

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІОЛОГІЇ ТА УПРАВЛІННЯ

**КАФЕДРА ФІЛОСОФІЇ, ПУБЛІЧНОГО УПРАВЛІННЯ
ТА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ**

**Кваліфікаційна робота
бакалавра**

**МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНО
ТРИВОЖНИМИ ЛЮДЬМИ**

Виконала: студентка 4-го курсу,
групи 6.2310-ср
спеціальності 231 «Соціальна робота»
освітньо-професійної програми
«Соціальна робота»
А.С. Дяченко

Керівник: професор кафедри філософії,
публічного управління та соціальної роботи,
професор, д.і.н. Приймак О.М.

Рецензент: доцент кафедри філософії, публічного
управління та соціальної роботи, доцент,
к.психол.н. Бойко Г.В.

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціології та управління

Кафедра філософії, публічного управління та соціальної роботи

Рівень вищої освіти бакалавр

Спеціальність 231 «Соціальна робота»

Освітньо-професійна програма «Соціальна робота»

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри філософії, публічного
управління та соціальної роботи

_____ Т.І.Бутченко

«_____» _____ 2024 року

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

_____ Дяченко Анні Сергіївни

(прізвище, ім'я, по-батькові)

1. Тема роботи Методи соціальної роботи з соціально тривожними людьми

керівник роботи Приймак Олег Миколайович, д.і.н., професор

(прізвище, ім'я, по-батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом ЗНУ від «18» січня 2024 року № 77-с

2. Строк подання студентом роботи 6 червня 2024 року

3. Вихідні дані до роботи Лукашевич М. П., Мигович І. І. Теорія і методи соціальної роботи : навчальний посібник; 2-ге вид., доп. І випр. Київ : МАУП, 2003. 168 с.; Лукашевич М.П. Соціалізація: Виховні механізми і технології : навч.-метод. посіб. ; Ін-т змісту і методів навчання. Київ : [б.в.], 1998. 112 с.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити) 1. Проаналізувати стан наукової розробки дослідження соціальної тривожності. 2.Уточнити зміст головних понять дослідження «соціальна робота», «соціальна тривожність», «соціофоб», «методи соціальної роботи», «технології соціальної роботи». 3. Обґрунтувати принципи та методи дослідження соціальної роботи з соціально тривожними людьми. 4.Визначити особливості соціально тривожних людей як об'єкт соціальної роботи. 5.Проаналізувати класифікацію підходів та методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми. 6. Здійснити оцінку ефективності методів соціальної роботи в управлінні соціальною тривожністю згідно критеріям. 7. Проаналізувати сучасний стан поширення соціальної тривожності серед дітей, підлітків, студентів та дорослих. 8. Сформуванати стратегію соціальної роботи з соціально тривожними людьми. 9. Здійснити аналіз ефективності та актуальності сформованої стратегії.

5. Перелік графічного матеріалу (з точним зазначенням обов'язкових креслень)
28 рисунків


6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв
Розділ 1	Приймак О.М., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	02.02.2024	02.02.2024
Розділ 2	Приймак О.М., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	11.03.2024	11.03.2024
Розділ 3	Приймак О.М., професор кафедри філософії, публічного управління та соціальної роботи	03.04.2024	03.04.2024

7. Дата видачі завдання 18 січня 2024 року

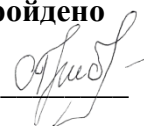
КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Термін виконання етапів роботи	Примітка
1.	Вибір теми кваліфікаційної роботи	Листопад – грудень 2023	виконано
2.	Бібліографічний пошук	Лютий – березень 2024	виконано
3.	Розробка основних положень роботи	Лютий – березень 2024	виконано
4.	I розділ	Березень 2024	виконано
5.	II розділ	Квітень 2024	виконано
6.	III розділ	Травень 2024	виконано
7.	Систематизація висновків	Травень 2024	виконано
8.	Нормоконтроль	Травень 2024	виконано

Студент  А.С. Дяченко

Керівник роботи О.М. Приймак

Нормоконтроль пройдено

Нормоконтролер  О.О. Широбокова

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота складається з 87 сторінок, 46 позицій у списку літератури.

СОЦІАЛЬНА ТРИВОЖНІСТЬ, СОЦІОФОБ, МЕТОДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ, ТЕХНОЛОГІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ, СТРАТЕГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.

Мета дослідження: вивчити явище соціофобії в сучасному суспільстві, дослідити її особливості та сформуванати відповідну стратегію соціальної роботи.

Об'єкт дослідження: соціально-тривожні клієнти віком від 12 до 45 років, незалежно від статі та соціального статусу.

Предмет дослідження: методи, теорії та технології соціальної роботи найбільш оптимальні у використанні соціальним працівником проти соціальної тривожності.

Методи дослідження: системний підхід, індукція, емпіричні методи тестування, опитування, прогнозування.

Гіпотеза: дослідження даної проблеми та ефективне використання обраних методів та підходів для формування стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми може сприяти зменшенню рівня тривожності та покращенню якості життя даної категорії клієнтів, адаптуючи їх в суспільство. Разом з цим, дослідження даної проблеми є внеском у розвиток обізнаності вітчизняного населення що до питання соціальної тривожності, її особливостей та можливостей подолання.

Висновки: було сформовано дві стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми: загальну та шкільну. Загальна стратегія включала в себе методи та завдання незалежно від вікових чи інших особливостей та є універсальною, й може використовуватись як допоміжна у використанні з основними стратегіями подолання суміжних проблем, як наприклад, залежності. Шкільна стратегія в свою чергу спрямована на вирішення проблеми соціальної тривожності в школярів, й враховує особливості їх устрою та діяльності в межах школи, адаптуючи роботу з нею.

SUMMARY

The qualification thesis consists of 88 pages, 45 items in the bibliography.

SOCIAL ANXIETY, SOCIOPHOBIA, METHODS OF SOCIAL WORK, SOCIAL WORK TECHNOLOGIES, SOCIAL WORK STRATEGY.

The purpose of the research: to study the phenomenon of social phobia in modern society, to investigate its features and to formulate an appropriate strategy for social work.

Object of research: socially anxious clients aged 12 to 45 years, regardless of gender and social status.

Subject of the research: methods, theories and technologies of social work that are most optimal for use by a social worker against social anxiety.

Research methods: systematic approach, induction, empirical testing methods, surveys, forecasting.

Hypothesis: the study of this problem and the effective use of selected methods and approaches to formulate a strategy for social work with socially anxious people can help reduce anxiety and improve the quality of life of this category of clients, adapting them to society. At the same time, the study of this problem is a contribution to the development of awareness of the domestic population about the issue of social anxiety, its features and possibilities of overcoming it.

Conclusions: based on the analysis of social work methods, two strategies for social work with socially anxious people were formed: general and school-based. The general strategy included methods and tasks regardless of age or other characteristics and is universal and can be used as an auxiliary strategy in combination with the main strategies for overcoming related problems, such as addiction. The school strategy, in turn, is aimed at addressing the problem of social anxiety in schoolchildren, and takes into account the peculiarities of their structure and activities within the school, adapting the work with them.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	4
РОЗДІЛ 1. МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНО ТРИВОЖНИМИ ЛЮДЬМИ.....	7
1.1. Стан наукової розробки методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми.....	7
1.2. Визначення головних понять дослідження: «соціальна тривожність», «соціофоб», «методи соціальної роботи», «технології соціальної роботи».....	13
1.3. Принципи і методи дослідження соціальної роботи з соціально тривожними людьми.....	20
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНО ТРИВОЖНИМИ ЛЮДЬМИ.....	25
2.1. Соціально тривожні люди, як об'єкт соціальної роботи	25
2.2. Класифікація підходів та методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми	32
2.3. Критерії оцінки ефективності методів соціальної роботи в управлінні соціальною тривожністю	43
РОЗДІЛ 3. ПРАКСЕОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНО ТРИВОЖНИМИ ЛЮДЬМИ.....	55
3.1. Аналіз поширення соціальної тривожності серед дітей, підлітків, студентів та дорослих.....	55
3.2. Формування стратегій соціальної роботи з соціально тривожними людьми.....	65
3.3. Аналіз ефективності та актуальності сформованих стратегій.....	73
ВИСНОВКИ.....	80
СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.....	84
ДОДАТКИ.....	87

ВСТУП

Актуальність дослідження. Страх перед виконанням суспільних дій, навіть тих найменших, які можуть привернути увагу інших, може призвести до значних труднощів для тих, хто страждає від соціальної тривожності. Звичайне життя стає дискомфортним, оскільки ці люди постійно стикаються зі страхом перед соціальними ситуаціями. На жаль суспільство довгий час не приділяло цьому належної уваги. Внаслідок цього проблема може мати серйозні наслідки, які, якщо їх не усунути, можуть стати невідворотними.

Сучасний світ є складним та стресовим, що призводить до зростання рівня тривожності серед населення. Останнім часом зростає особлива увага до психічного здоров'я. Стає зрозуміло, що воно є важливим елементом загального здоров'я людини й здатне покращити або навпаки, погіршити її здібності до тих чи інших сфер життєдіяльності. Саме тому, в прогресивному суспільстві, методи соціальної роботи з соціально тривожними людьми є частиною роботи багатьох соціальних служб. Люди вивчають це питання по-різному, й тому не існує універсального методу соціальної роботи з соціально-тривожними людьми так, як наприклад з іншими, найбільш поширеними категоріями клієнтів.

Та все ж, проблема соціальної тривожності, або як її ще прийнято називати – соціофобії, явище насправді вельми поширене й не нове, хоча увагу на собі затримувати почало не так давно, відносно світового розвитку соціальної роботи, психології й подібних галузей. З розвитком технологій та наукових досліджень постійно з'являються нові методи та підходи у роботі з тривожністю різного плану. Дослідження в цій області дозволять виявити та впровадити найефективніші з них, можливо навіть сформувавши щось унікальне шляхом комплементації.

Дослідження соціальної тривожності та розробка оптимальної методики соціальної роботи з даною категорією населення сприятиме популяризації знань про явище соціальної тривожності й цим самим має зацікавити

спеціалістів як соціальної роботи так й психологічної сфери до вивчення даної проблеми.

Детально розроблена стратегія соціальної роботи з соціофобами, сприятиме зацікавленню спеціалістів до вивчення даної проблеми, що буде мати значний вплив на розвиток і вдосконалення вже існуючих теорій та технологій соціальної роботи з даною категорією клієнтів. Окрім цього, дослідження даної проблеми сприятиме освідомленню існування такої проблеми як «соціофобія».

Проблемна ситуація полягає у тому, що протягом довгого часу, а особливо в сучасних умовах, соціально-психологічні практики та дослідження на терені України не дозволяють мінімізувати ризики виникнення такої проблеми як соціофобія в сучасному суспільстві й наступних поколіннях. Такі дослідники як Івлева Є.І., Дж.У. Бік, Томчук С.М., Мартін Ентоні, Щербатих Ю.В. та ін. вивчали проблематику соціальної тривожності у своїх дослідженнях. Проте, незважаючи на кількість наявних досліджень, питання соціальної роботи й застосування відповідних методик в роботі з соціофобами ще не отримало достатньо комплексного вивчення. Існують значні труднощі у формуванні та впровадженні стратегій соціальної роботи з цією групою клієнтів в українській соціальній сфері. Проблема менталітету яскраво відображається в нехтуванні більшістю суспільства до чужих фобій, стереотипним відношенням до людей з соціальною тривожністю. Власне, загальне зниження темпів прогресу досліджень в галузі соціальної роботи та психології має свої наслідки, особливо в умовах військового та в майбутньому поствоєнного періоду, що власне підвищує актуальність даного дослідження.

Об'єктом дослідження є соціально-тривожні клієнти віком від 12 до 45 років, незалежно від статі та соціального статусу.

Предметом дослідження є методи, теорії та технології соціальної роботи, котрі в подальшому використовуються для формування оптимальної стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми.

Мета полягає у вивченні такого явища як соціофобія в сучасному суспільстві й дослідженні особливостей соціальної роботи з соціально тривожними людьми.

Виходячи з вищезазначених пунктів, маю такі такі *завдання*:

- проаналізувати поточний стан наукової розробки у сфері соціальної роботи з індивідами, які страждають на соціальну тривожність;
- провести уточнення визначень ключових термінів дослідження: «фобія», «тривожність», «тривожні розлади», «соціальна тривожність», «соціофоб», «соціальні ситуації», «методи соціальної роботи», «технології соціальної роботи»;
- обґрунтувати основні принципи та методи дослідження, які використовуються в даній роботі;
- визначити сутність соціально тривожних людей як об'єкту соціальної роботи;
- класифікувати підходи та методи соціальної роботи з соціально тривожними людьми й проаналізувати їх згідно критеріїв;
- проаналізувати поширення соціальної тривожності серед наступних категорій населення: діти, підлітки, студенти та дорослі;
- розробити на основі відібраних методів соціальної роботи відповідні стратегії для роботи з соціально тривожними людьми;
- проаналізувати ефективність та актуальність сформованої стратегії.

Гіпотеза: Дослідження даної проблеми та ефективне використання обраних методів та підходів для формування стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми може сприяти зменшенню рівня тривожності та покращенню якості життя даної категорії клієнтів, адаптуючи їх в суспільство.

Структура роботи: Кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків та списку літератури та додатку.

РОЗДІЛ 1

МЕТОДОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНО ТРИВОЖНИМИ ЛЮДЬМИ

1.1 Стан наукової розробки методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми

Соціофобія як проблема та власне робота з страждаючими на соціальну тривожність людьми не є новою, а навпаки – досить актуальною та поширеною в час сучасного суспільства. Враховуючи те, що соціальна тривожність є частиною тривожного розладу як досить серйозного стану, доцільним буде розглянути проблему з кореня. Ця проблематика як тема привертала увагу філософів і провідників соціально-психологічної думки протягом багатьох віків. Грецькі та латинські лікарі й філософи відрізняли тривогу від інших форм негативних емоцій, класифікуючи її як медичний розлад. Давні філософи-епікурейці та стоїки пропонували методи досягнення стану спокою розуму, що вказує на певні аналогії з соціальною роботою та сучасною когнітивною психологією. Між епохою класичної античності та кінцем XIX століття пройшов значний період, коли тривога не розглядалась як самостійний медичний розлад. Проте типові випадки тривожних розладів продовжували залишатись відомими, навіть під різними назвами.

У XVII столітті Роберт Бертон описав стан тривоги у своїй роботі «Анатомія меланхолії» [29]. Панічні атаки та генералізований тривожний розлад можна відзначити у понятті «панофобія», яке згадується в медичних працях Буасье де Соваже у XVIII столітті. Додатково, прояви тривоги стали ключовими складовими нових концепцій хвороб, що призвели до визнання неврастенії як одного з їхніх основних проявів у XIX столітті. Еміль Крепелін зосередив увагу на можливому виникненні вираженої тривоги у випадках маніакально-депресивного розладу, що передбачило включення специфікатора «тривожного дистресу» для біполярних розладів у DSM-5. Важливо також

враховувати, що значення усталених медичних термінів, наприклад, «меланхолія», може змінюватись в залежності від контексту та історичного періоду.

Часто зазначають, що історія тривожних розладів є відносно новою. Підкреслюється, що до XIX століття тривогу як таку, так само як і шизофренію мало ймовірно вважали хворобою. Навпаки – розлади настрою, особливо меланхолія та соціальна тривожність можуть похвалитись історичними коріннями, які сягають до класичної давнини. Проте, ідея про те, що тривожність є явищем, що з'явилося недавно, може бути не зовсім точною. Є свідчення, що давньогрецькі та римські філософи та лікарі чітко розуміли тривогу як окремий негативний емоційний стан і як окремий розлад. Крім того, у стародавній філософії вже існували методи лікування тривоги, які мають певні схожості з сучасними когнітивними підходами [27].

Одна з таких давніх згадок соціальної тривожності була описана в Корпусі Гіппократа – збірці давньогрецьких медичних текстів, приписуваних Гіппократу (з 460 до н.е. до 370 р. н.е.) або написаних від його імені його учнями. В одному з описаних випадків соціальної фобії, пов'язаної з чоловіком на ім'я Ніканор, зазначено: «Прихильність Ніканора, коли він йшов на пиятку, була страхом перед дівчиною-флейтисткою. Кожного разу, коли він зустрічав її й чув, як вона грає на симпозіумі, він відчував жах й розгубленість. Такі симптоми тривали протягом тривалого періоду». Цей текст вказує на те, що типовий випадок фобії був визнаний як медичний розлад. Власне, за Гіппократом, до цієї категорії потрапили люди, які «люблять темряву як життя» і «думають, що кожна людина за ними спостерігає» [36].

Філософські твори латинських стоїків, такі як трактати Цицерона та Сенеки, включають багато ідей, які відображають сучасні уявлення про клінічні особливості та когнітивне лікування як соціальної так і загальної тривоги. У Тускуланських диспутах Цицерон висловлював думку, що страждання, занепокоєння і тривога вважаються розладами через аналогію між неспокійним розумом і хворим тілом. Цей текст демонструє, що тривожний стан

розрізняється від смутку, а сама тривога визначається як медичний розлад. Цицерон вводить цікаве розгорнуте уявлення про різницю між *anxietas*, яка вказує на загальне хвилювання або схильність до тривоги, і *angor*, що відноситься о конкретного стану тривоги або моменту тривожності [31]. Це передує роботи Кеттелла та Шлейера, які часто асоціюються з введенням термінів «тривога за станом» і «за характером» [30].

Сенека, ще один представник стоїцизму, у своїй праці «Душевний спокій» (*De tranquillitate animi* [DTA]) вчив своїх сучасників, як досягти свободи від тривог. У цій книзі він визначає ідеальний стан «душевного спокою» як такий, коли людину попросту не турбують, що еквівалентно грецькому поняттю ейтимії. Варто зазначити, що термін «ейтимія» використовується у контексті настрою, а не тривоги в сучасній психіатрії [43]. У своїй книзі «Про короткочасність життя» (*De brevitae vitae* [DBV]) Сенека рекомендує злити минуле, теперішнє та майбутнє в один час. Сьогодні цей підхід до зосередженості на теперішньому став ключовим у таких техніках, як медитація усвідомленості [36, 44].

Між класичною античністю та сучасною психіатрією й соціальною роботою був проміжок цілими століттями, коли ідея тривоги як хвороби, здається, втрачала актуальність у письмових джерелах. Хоча клієнти з тривогою існували, їм надавали інші діагнози.

Хоча концепція соціальної фобії стала популярною лише на початку 1980-х років, перший офіційний й «чистий» випадок цього розладу має коріння в середині XIX століття, а саме у 1846-му році, коли Каспер спостерігав це явище як серйозну соціальну тривогу, що розвивалась у молодій людині й описав явище як «серйозне соціальне занепокоєння, що вражає молоду людину». Пітрес і Регіс провели дослідження цієї фобії у 1807 та 1902 роках відповідно. В той же період «Claparede» опублікував вичерпний огляд на цю тему.

У 1903 році була розроблена класифікація захворювань, яка включала розділ про «соціальний страх». На той момент розуміння соціальної

тривожності тільки почало формуватися, тому вчені виявили нові аспекти цієї проблеми та явища. Пізніше, у 1910 році, Гартенберг описав кілька форм соціальної тривожності, яка тоді ще відносилась до звичайної «сором'язливості». І хоча в наступні роки, у 1930-х, соціальний невроз згадувався в британській і німецькій літературі та досліджувався С.Морітом, до 1960 року дослідження цього питання ще не було завершено.

У 1938 році психіатр Шільдер використав термін «соціальний невроз» для опису стану надзвичайно сором'язливих пацієнтів. Пізніше, у 1950 році, південноафриканський психіатр Джозеф Вольпе розробив метод покращення поведінкової терапії для лікування фобій, ввівши техніку під назвою «систематична десенсибілізація». Це сприяло залученню дослідників до активного вивчення поведінкової терапії фобій.

До 1960-х років не відбулося жодних значних подій у цій області, хоча деякі дослідники, такі як Моріта в Японії у 1930-х роках, виявляли певний інтерес до цього питання. В літературі Великобританії та Німеччини вже згадувалося багато термінів і назв, таких як «Kontaktneurosen» або «соціальний невроз».

Ідея розділення соціальних фобій на окрему категорію від інших типових фобій була вперше висловлена британським психіатром на ім'я Ісаак Маркс у 1960 році. У другому виданні «Діагностичного та статистичного посібника з психічних розладів (DSM-II)», опублікованому Американською психіатричною асоціацією (APA) у 1968 році, було введено вузьке визначення соціальної тривожності, визначаючи її як «специфічну фобію соціальних ситуацій або надмірний страх бути спостереженим або звернутим увагу з боку інших» [28].

Оскільки попереднє визначення було обмеженим, у 1980 році Американська психіатрична асоціація офіційно внесла соціальну фобію як психіатричний діагноз у своєму третьому виданні DSM. У цьому виданні соціальна фобія описується як «страх перед ситуаціями продуктивності» і не включає страх перед менш офіційними ситуаціями, такими як випадкові

розмови. Відповідно до DSM-III, діагноз соціальної тривожності і уникання розладу особистості важко встановлювати у пацієнта одночасно [27].

В 1985 році Майкл Лібовіц, психіатр, та Річард Хеймберг, клінічний психолог, розпочали дослідження соціальної тривожності. Попередньо цей стан вважався «забутим тривожним розладом» через відсутність наукових досліджень у цій області. Як визначили Івлева Є.І. (2000), Яковлева В.А. (1998) та Андрющенко А.В. (1994), у 8% населення соціофобія виникає на деякому етапі їхнього життя, і вона потребує негайного лікування, оскільки може мати серйозні наслідки.

У 1987 році Американська психіатрична асоціація (АРА) оновила DSM-III, внівши зміни в діагностичні критерії. Замість обмеження лише симптомами «значного дистресу» для постановки діагнозу, вони також врахували симптоми «втручання або вираженого дистресу». Це дозволило діагностувати у тому ж пацієнті соціальну фобію та уникаючий розлад особистості. АРА зробила крок уперед, введучи термін «генералізована соціальна фобія», щоб відзначити більш інтенсивні та поширені форми розладу.

У DSM-IV, який був виданий у 1994 році, термін «соціальна фобія» був замінений на «соціальний тривожний розлад (SAD)». SAD визначав глибину розладу як «виражений і постійний страх перед однією або декількома соціальними ситуаціями або ситуаціями продуктивності, в яких людина відчуває вплив незнайомих людей або можливе спостереження з боку інших». Також були внесені деякі незначні зміни в діагностичні критерії.

У найновішій версії DSM, яка відома як DSM-V, були проведені оновлення і додаткові зміни в діагностиці соціального тривожного розладу, що були опубліковані у 2013 році [27].

Отже, соціальний тривожний розлад вимагає комплексного аналізу та лікування, і ця проблема варта особливої уваги з боку медичних фахівців та працівників соціальної сфери. Давньогрецькі та латинські автори розповідали про випадки патологічної тривожності та визначали їх як медичні розлади. Терапевтичні методи, запропоновані стародавніми стоїками та епікурейськими

філософами, здаються актуальними й в сучасних практиках когнітивної психотерапії. Протягом століть, що розділяли класичну античність від появи сучасної психіатрії в середині XIX століття, типові випадки тривожних розладів продовжували зустрічатися в медичних записках, хоча нозологічні категорії були далекі від наших.

На сьогоднішній день соціальна тривожність має більш конкретне окреслення та офіційне закріплення як розлад. Враховуючи більшу активність та залучення світової спільноти до руху психічної безпеки та самосвідомості, можна зробити висновок, що на теперішній час стан наукової розробки й знань що до наданої проблеми є досить розкритим для можливості допомоги й соціального супроводу з боку соціальних працівників [28].

Як висновок, стан наукової розробки проблеми соціальної тривожності як явища не є новітнім й був присутній у житті давніх людей, про що згадували ще до нашої ери, у Корпусі Гіппократа – колекції давньогрецьких медичних текстів, що датуються періодом від 460 до 370 року до н.е., або написаних від імені Гіппократа його учнями. Філософські твори латинських стоїків, такі як трактати Цицерона та Сенеки, містили багато ідей, що відображають сучасні уявлення про клінічні особливості та когнітивне лікування як соціальної, так і загальної тривоги. Певний період часу проблема соціальної тривожності втратила своє наукове дослідження, та з XIX століття набула знову уваги з боку різних дослідників, як от Каспера, Пітреса й Регіса. З появою у 1903 році класифікації захворювань соціальна тривожність набула сталого місця на терені психіатричних класифікацій.

На сьогоднішня, питання соціальної тривожності й стан наукової розробки його дослідження набув набагато ширшого розуміння завдяки праці західних спеціалістів, таких як Річард Г. Хаймберг, котрий є провідним діячем у дослідженні соціального тривожного розладу, Девід М. Кларк, відомий своєю роботою над когнітивними моделями тривожних розладів, Штефан Г. Гофманн, чії дослідження були зосереджені на механізмах тривожних розладів, включаючи соціальну фобію, і він відіграв важливу роль у вдосконаленні

методів КПТ і розумінні ролі регуляції емоцій, Рональд М. Рейпі, котрий ретельно вивчав розвиток і збереження соціальної фобії, особливо у дітей і підлітків, і зробив внесок у розробку програм профілактики та раннього втручання, Дебра А. Хоуп, що досліджувала різні аспекти соціальної тривоги, включаючи її лікування та ефективність різних терапевтичних підходів, таких як КПТ та лікування, засноване на прийнятті.

1.2 Визначення головних понять дослідження: «соціальна тривожність», «соціофоб», «методи соціальної роботи», «технології соціальної роботи»

Основною концепцією, яка лежить в основі вивчення цього питання, є ідея соціальної тривожності та роботи з особами, що страждають на соціофобію. Спочатку необхідно чітко визначити, що означає тривожність.

Тривожність – це особистісна особливість, яка перш за все характеризується схильністю особи до стану тривоги та проявляється у надмірному хвилюванні. Однак, важливо відзначити, що цей стан переважно виникає у ситуаціях, які сприймаються як загрозові або неприємні, з певною або повною фрустрацією. Варто зауважити, що мова йде про психологічну загрозу, яка є суб'єктивною, тобто не проявляється як фізична небезпека. До таких ситуацій належать: порівняння себе з іншими, хто має перевагу, конкуренція з такими особами, а також деякі конфлікти. Страх і тривожність є природними реакціями на небезпеку, проте, у випадку страху, небезпека є об'єктивною та очевидною, тоді як у випадку тривожного стану вона є суб'єктивною та прихованою [28].

З інформації наведеної вище можна зробити висновок, що тривожність має певний зв'язок з фобіями перед різними чинниками чи обставинами.

У середині 1960-х років (Marks & Gelder, 1965) було офіційно визнано соціальний тривожний розлад, який раніше був відомий як «соціальна фобія», як окремий фобічний розлад. У сучасному розумінні та в діагностичних

посібниках цей стан найчастіше називають «соціальний тривожний розлад», і цей термін використовується у всіх клінічних настановах.

Як вказано в Міжнародній класифікації хвороб, 10-й перегляд (МКХ-10) (Всесвітня організація охорони здоров'я, 1992 р.) і в Посібнику з діагностики та статистики психічних розладів, 4-й перегляд (DSM-IV-TR, Американська психіатрична асоціація, 2000), соціальний тривожний розлад характеризується постійним страхом перед однією або кількома соціальними ситуаціями, де можливість збентеження, а також страх чи тривога, є непропорційними до реальної загрози, яку представляє соціальна ситуація, відповідно до культурних норм даної особи. Звичайні соціальні ситуації можна поділити на ті, що включають в себе взаємодію, спостереження і виконання. Серед них можна відзначити зустрічі з людьми, включаючи незнайомих, розмови на зустрічах або в групах, ініціювання розмов, обговорення з авторитетними особами, заняття на роботі, прийом їжі або напоїв під час спостереження, відвідування школи, здійснення покупок, перебування в громадських місцях, використання громадських туалетів і виступи перед аудиторією [29].

Хоча багато людей загально піддаються занепокоєнню з приводу деяких згаданих вище питань, для людей із соціальним тривожним розладом ці стурбованості можуть бути виражені надмірно і можуть виникати навіть за тижні до очікуваної соціальної ситуації.

Люди, які страждають від соціального тривожного розладу, мають страх того, що вони можуть сказати або зробити щось, що, на їхню думку, буде не варте уваги або призведе до неприємностей (наприклад, почервоніння, потовиділення, тремтіння, тривожний вигляд, або враження нудноти, необізнаності або некомпетентності). Якщо можливо, люди з цим розладом уникатимуть ситуацій, що їх найбільше налякали. Але це не завжди можливо, і вони будуть переносити подібні ситуації, часто з великим стражданням. Цей стан, зазвичай, супроводжується серйозними порушеннями в соціальній, професійній або інших сферах життєдіяльності.

Діти можуть виражати свою тривогу іншими способами ніж дорослі. До того ж, що вони уникають взаємодії, вони можуть частіше плакати, «завмирати» або мати поведінкові вибухи, наприклад, істерики. Вони також менше схильні визнавати, що їхні страхи необґрунтовані, коли вони знаходяться поза соціальною ситуацією. Деякі конкретні ситуації, які можуть викликати труднощі у дітей та молодих людей із соціальною тривогою, включають участь у класних заняттях, звернення за допомогою в класі, взаємодію з однолітками, наприклад – участь у командних видах спорту або відвідування вечірок і клубів, участь у шкільних виставах та вирішення соціальних проблем [40].

Все вищезазначене має скорочену назву в суспільстві «соціофобія». Соціальна фобія належить до категорії тривожного розладу. У людей, які страждають на соціофобію, вони ж – соціофоби, існує стійка та виражена тривога, яка пов'язана з ситуаціями соціальної взаємодії або ситуаціями, пов'язаними з продуктивністю. Особа з соціальною фобією відчуває неспокій у ситуаціях, де інші можуть за нею уважно спостерігати чи оцінювати. Вони можуть постійно боятися потрапити під засудження, критику, насмішку або приниження.

Більшість людей відчувають сором або нервозність у конкретних соціальних ситуаціях, таких як публічні виступи або вхід у кімнату, де знаходяться незнайомі люди. Проте це загальне хвилювання не є показником соціальної фобії. У людей з соціальною фобією соціальні ситуації викликають почуття, які перевищують просту тривогу чи нервозність. Часто соціальна фобія розпочинається зі сором'язливості у дитинстві і розвивається у підлітковому віці. Зазвичай цей розлад виникає у віці від 11 до 15 років.

Основа даної роботи полягає у пошуку вирішення проблеми соціальної роботи з соціально тривожними людьми шляхом формування стратегії соціальної роботи з соціофобами завдяки дослідженню та компонування існуючих методів соціальної роботи та концепцій. Для цього, власне, необхідно визначити що ж собою представляють методи соціальної роботи.

Соціальна робота спочатку виникла як відповідь на потребу у систематичній допомозі бідним, а з часом стала професією, що вимагає експертних знань та навичок для ефективної підтримки тих, хто потребує допомоги. Початково ця діяльність спрямовувалася на вирішення психосоціальних проблем людей, що перешкоджали їхньому успішному інтегруванню в суспільство. Згодом стало очевидним, що соціальне функціонування людей має три важливі рівні: індивідуальний, груповий та спільнотний, кожен з яких потребує уваги та підтримки [22].

Була виявлена необхідність працювати з цими рівнями окремо, розробивши три різні підходи до соціальної роботи з індивідуальними особами, групової роботи з групами та співробітництва з громадами через громадські організації. Поступово ці методи були визнані як основні у соціальній роботі. Також стало очевидним, що під час надання соціальної допомоги за допомогою цих трьох методів завжди необхідно надавати певні соціальні послуги та збирати підтверджені дані. Це усвідомлення врешті призвело до розвитку ще двох допоміжних методів соціальної роботи, а саме: управління соціальним забезпеченням та дослідження в галузі соціальної роботи.

Пізніше виникло переконання, що психосоціальні проблеми є наслідком несправної соціальної структури та системи, і кожен клієнт, що стикається з цими проблемами, не може бути винятково відповідальним за них. Це породило потребу в розвитку та застосуванні ефективного інструментарію в галузі соціальної роботи, який міг би відігравати ключову роль у впровадженні необхідних змін у суспільстві. Таким чином, виникла соціальна дія як додатковий допоміжний метод соціальної роботи.

Серед методів виділяються основні та вторинні методи. Основні методи є тими, які безпосередньо спрямовані на допомогу клієнту у вирішенні його проблем. Вторинні методи використовуються для підтримки основних методів соціальної роботи. У вторинних методах працівник опосередковано стикається з проблемами клієнта. До вторинних методів соціальної роботи відносяться

соціальна дія, управління соціальним забезпеченням та дослідження соціальної роботи.

Соціальна дія відноситься до вторинних методів соціальної роботи, спрямованих на розв'язання масових соціальних проблем шляхом впливу на громадську думку та залучення колективної підтримки. Цей метод використовує законні засоби та ненасильницькі заходи для вирішення широкого спектру проблем, таких як екологічні питання, гендерна рівність та інші.

Мері Е. Річмонд, перша соціальна працівниця та письменниця, ввела термін «соціальна дія» у 1922 році. Вона визначила соціальну дію як колективні зусилля з покращення шляхом просвітництва та законодавства. Це виявлення стосується індивідуальних дій, груп або спільнот у контексті соціальної роботи. Мета соціальних дій полягає у досягненні соціального прогресу, зміні соціальної політики, впровадженні законодавства та розширенні соціальних послуг.

Адміністрація соціального забезпечення перетворює соціальну політику на практичні заходи. Цей підхід використовує наукові та адміністративні методи для планування, впровадження, моніторингу та оцінки програм соціального забезпечення. Адміністрування соціального забезпечення означає організацію та управління установами, організаціями або проектами. Управління соціальним забезпеченням зосереджується на систематичному виконанні соціальної політики.

Методи соціальної роботи поділяються на три основні категорії: мікро, меццо і макро. Мікро охоплює роботу з проблемами окремих осіб та сімей, меццо – з проблемами групи, а макро – з проблемами спільноти.

З використанням цих підходів, під методом соціальної роботи розуміється спосіб організації діяльності, спрямованої на досягнення оптимальних результатів і сприяє позитивним змінам у розвитку об'єкта соціальної діяльності. З точки зору соціальної роботи можна виділити дві групи методів:

методи, що базуються на наукових знаннях і методи, що використовуються у практичній діяльності [34]

Методи соціальної роботи описують різноманітні прийоми та підходи до діяльності, спрямованої на допомогу індивідам або групам у подоланні їхніх життєвих проблем. Термін «метод» став широко використовуваним у європейській соціальній роботі після Другої світової війни, під впливом американських концепцій. У США до 60-х років ХХ століття методи соціальної роботи включали індивідуальну роботу, роботу з групами та спільнотами, але вивчалися ці методи незалежно один від одного, що відповідало їхньому історичному розвитку [5].

Методи соціальної роботи тісно пов'язані з технологіями соціальної роботи. Серед технологій соціальної роботи можна виділити загальні та спеціальні, або ж прикладні, методи.

Загальні технології включають:

- соціальну діагностику – процес систематичного аналізу та вивчення причинно-наслідкових зв'язків, виявлення ставлення індивідуума до соціальних цінностей суспільства, та розкриття сутності соціальних проблем, які утворюють складні життєві ситуації для окремих осіб, родини або групи;

- соціальну профілактику – роботу, спрямовану на запобігання аморальної, протиправної або іншої асоціальної поведінки, виявлення негативного впливу на життя та здоров'я людей та запобігання йому;

- соціальну реабілітацію – відновлення порушених або втрачених соціальних зв'язків і функцій, а також забезпечення відповідності індивідуальної та колективної поведінки загальноновизнаним суспільним нормам і правилам;

- соціальну корекцію – подолання або послаблення порушень у психічному або фізичному розвитку дітей або у порушенні функцій у дорослих;

- соціальну терапію – надання допомоги на емоційному, когнітивному і поведінковому рівнях у визнанні та розв'язанні власних труднощів клієнтом.

Прикладні технології соціальної роботи ґрунтуються на певних процедурах надання допомоги соціально вразливим групам суспільства. Ці технології включають:

- соціальну роботу з конкретними групами клієнтів, такими як безробітні громадяни, особи з девіантною поведінкою, особи з психічними розладами або розумовою відсталістю, люди похилого віку, особи з функціональними обмеженнями, діти-сироти та ті, хто залишився без батьківського піклування, бездомні та безпритульні тощо;

- прикладні технології соціальної роботи включають роботу у пенітенціарних установах, в армії, на виробництві, в місцях проживання тощо;

- вирішення соціально-етнічних проблем.

Соціальні технології можна також розділити на інноваційні, спрямовані на впровадження нововведень і рутинні. Вираз «технології соціальної роботи» в певній мірі відображає процес стандартизації або машинізації практично всіх сфер суспільного життя під впливом науково-технічного прогресу та інформатизації суспільства. Однак використання цього терміну у контексті соціальної роботи викликає певні застереження, оскільки під технологією зазвичай розуміється набір стандартних процедур і послідовних операцій.

Соціальна робота, навпаки, є процесом, який далекий від раціонального технологічного підходу зі стандартними процедурами. У ній відсутні рецепти та універсальні поради, а кожен випадок вимагає індивідуального та творчого підходу. Соціальний працівник, розуміючи мету та значення своєї роботи, повинен завжди застосовувати адекватні та унікальні методи роботи, уникаючи стандартизації або застосування шаблонів [10].

Після уточнення ключових понять проблеми, важливо вказати основну мету цієї роботи, а саме – дослідження та розробка методів соціальної роботи з людьми, які мають соціальну тривожність. Соціальна робота є професійною діяльністю, спрямованою на допомогу людям або соціальним групам у подоланні особистісних та соціальних труднощів шляхом забезпечення підтримки, захисту та соціальної реабілітації. При роботі з цією категорією

осіб, які страждають від соціальної тривожності, використовуються методи соціальної реабілітації та корекції разом із іншими підходами, які будуть детальніше описані надалі.

1.3 Принципи і методи дослідження соціальної роботи з соціально тривожними людьми

Дослідження соціальної роботи з соціально тривожними людьми разом з методами та формуванням відповідної стратегії передбачає вирішення особливого спектру задач, формулювання і розуміння яких неможливі без розробленої методологічної бази. На мою думку, дослідження соціальної роботи з людьми, які страждають на соціальну тривожність, передбачає дотримання певних об'єктивних й навіть філософських принципів і підходів. Це включає логічне, об'єктивне, системне, раціональне, системне, комплексне та критичне пізнання, а також обґрунтування основних положень і опис отриманих результатів дослідження.

На характер дослідження явища соціальної тривожності в контексті розробки відповідної стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми впливають ряд чинників:

- природа суспільної думки що до питання соціальної тривожності, що в свою чергу формує нинішнє становище відношення людей до цього питання й особливості розвитку тривожності в умовах сучасного суспільства;
- потреба в комплексному, спеціалізованому та міждисциплінарному аналізі явища соціальної тривожності в контексті формування стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми;
- специфіка предмету дослідження, яка вимагає обґрунтування висновків дослідження у взаємозв'язку з відповідною практикою.

З метою здійснення аналізу явища соціальної тривожності та його нинішнього стану наукової розробки була застосована індукція – метод пізнання, заснований на формально-логічному висновку, який дозволяє зробити

загальний висновок на основі аналізу окремих фактів. Результатом її використання стало виділення громадської думки щодо проблеми соціальної тривожності та дослідження цього явища з окресленими моделями соціальної роботи, сформованими протягом історії, а також визначення значення взаємозв'язку соціального буття та особистого самопочуття в суспільстві.

Питання громадської думки та ставлення до проблеми соціальної тривожності є явищем більш психологічно-духовним та соціальним, а це означає, що досягнути його можна лише через інтерпретацію поширення свідомості про дану проблему та відношення суспільства до потенційних страждаючих. Відповідно набуває актуальності дослідження наявних методів соціальної роботи задля виокремлення найбільш підходящих для подальшого формування стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми. Розуміння сутності методів соціальної роботи, теорій, підходів та їх аналіз й інтерпретація в контексті формування соціальних дій людини разом з розумінням їх зв'язку з актуальними посталими проблемами соціальної тривожності сьогодення, сприяє логічному та психологічно виправданому виокремленню тих методів, теорій та підходів, які якнайкраще відображають сутність проблеми та можливість її соціально-психологічного вирішення в рамках даного дослідження.

Варто зазначити, що дослідження наукової розробки та феномену соціальної тривожності як прояву людської психіки та соціального дискомфорту вимагало виявлення історичного контексту, в якому формувалися уявлення про соціальну тривожність та ставлення до неї серед вчених і громадськості. Використання історичного методу дозволило дослідити наукові погляди на проблему соціальної тривожності як безперервного соціально-психологічного процесу, що розвивається у просторі та часі під впливом змін і розвитку взаємовідносин між індивідом та суспільством, яке його оточує.

На основі використання методів аналізу системи, прогнозування, індукції виділено методи соціальної роботи з яких в подальшому сформувалась відповідна стратегія в даному дослідженні. У даному дослідженні аналізуються

методи, підходи та концепції соціальної роботи, які вказують на тісний взаємозв'язок індивіда з суспільством як його частину. Виявлення цих методів й їх аналіз актуалізували потребу формування стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми.

В цьому дослідженні методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми, та всіма поняттями, що визначають її сутність, я спираюсь на знаходження відповідей на головні питання «Яким є відношення суспільства до соціально тривожних людей?», «Як формується стан суспільної свідомості та дослідження даної проблеми в сучасному світі?», «Як пов'язаний сучасний устрій з формуванням даної проблеми у людей?», «Які перспективи розвитку проблеми соціальної тривожності в молоді й подальших поколінь?», «Які методи можуть бути використані в усіх вікових категоріях і як досягти найбільшої ефективності у подоланні соціальної тривожності?» і т.п.

В результаті цього, доцільним в дослідженні й формуванні стратегії є використання системного підходу, що передбачає проаналізовану інформацію та наявність фактів сприймати як систему, що складається з низки взаємопов'язаних елементів. Між цими елементами системи існують взаємозв'язки та взаємовідносини, які визначаються її структурною специфікою. За цим підходом важливо визначити структуру соціальної тривожності та її зв'язок з іншими соціально-психологічними системами. У межах системного підходу в підрозділі 1.2 аналізуються такі поняття, як «соціальна тривожність», «соціофобія», «методи соціальної роботи», «технології соціальної роботи». Особливість використання системного підходу полягає в тому, що він дозволяє проаналізувати соціальну тривожність як цілісне явище, охопити всі супровідні явища, проаналізувати їх та, спираючись на принципи переходу від абстрактного до конкретного, єдності аналізу та синтезу, виявлення різноякісних зв'язків та їх взаємодії, запропонувати авторське визначення впливу та стратегії соціальної роботи з соціальною тривожністю.

Т. Парсонс, представник напрямку структурного функціоналізму зазначає, що в межах загальної теорії соціальних систем можна отримати повну картину сутності проблеми. Це означає необхідність цілісного дослідження соціальної тривожності шляхом відокремлення її суттєвих елементів від несуттєвих.

Для вирішення цієї задачі потрібно розглянути соціальну тривожність зовнішньо, щоб побачити загальні взаємозв'язки між елементами без деталізації. Як зауважує Д. Ляшенко, об'єкт-систему слід вивчати через призму мети системи зовнішнього середовища, в яке вона вписана, рухаючись від цілого до деталей. З іншого боку, дослідження в рамках системного підходу вимагає аналізу та синтезу цих зв'язків, що неможливо без «внутрішнього погляду». Пізнання взаємозв'язків соціальної тривожності спрямоване на розуміння глибини і складності соціофобії, а також визначення ролі взаємодії суспільства, його реакції на індивіда і самого індивіда.

Для врахування закономірних зв'язків між елементами соціальної тривожності та зовнішнім середовищем, в якому перебуває індивід, використовується принцип загального зв'язку. Цей принцип допомагає узгоджувати компоненти соціальної тривожності та встановлювати між ними взаємозв'язок.

Головним елементом дослідження є формування стратегії соціальної роботи на основі досліджених методів та теорій й концепцій. Задля цього використовується перш за все тестування та моніторинг отриманих результатів з їх обробкою. За допомогою емпіричного методу у вигляді тестування було проведено дослідження поширення соціальної тривожності не лише у світі, але й серед більшості вікових категорій серед українського населення, а саме – 12-45 років. Це підтвердило актуальність формування необхідної стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми. На основі отриманих результатів, аналізу проведеного дослідження та методів й концепцій соціальної роботи, доцільним є використання формування стратегій на основі

прогнозування ефективності обраних методів та розрахунки їх результативності як перспективи.

Отже, враховуючи методологію та принципи цього дослідження, приходимо до висновку, що:

- дослідження соціальної тривожності базується на аналізі її соціально-психологічного характеру, включаючи теоретичні підходи та принципи, використовувані у дослідженні;

- виявлені принципи та підходи дозволяють досліджувати соціальну тривожність в її повноті, з урахуванням структури, особливостей прояву та розвитку як зовнішніх, історичних, так і внутрішніх, психічних аспектів, разом із всіма негативними наслідками у житті людини та її впливом на навколишнє середовище.

Таким чином, спричинені соціальною тривожністю аспекти пов'язані з буттям людини, а шляхи оптимізації цього буття виступають основою для досягнення гармонійного функціонування індивіда в суспільстві.

Як підсумок, у дослідженні базовим є системний підхід, котрий розкриває проблему як цілісну систему з певними характеристиками. В поєднанні з індукцією, принципом загального зв'язку та використанням емпіричних методів, таких як моніторинг та опитування вдалось дослідити питання соціальної тривожності, його сутність, поширення та головніше – методи соціальної роботи, з яких відповідно формується стратегія соціальної роботи. Й як результат, за допомогою використання прогнозування підбивається підсумок їх ефективності та доцільності у використанні соціальними працівниками.

РОЗДІЛ 2

ТЕОРЕТИЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНО ТРИВОЖНИМИ ЛЮДЬМИ

2.1 Соціально тривожні люди, як об'єкт соціальної роботи

Суспільством, на превеликий жаль, є прийнятним вважати, що люди, які страждають на соціальну тривожність, не можуть нормально вести соціально-активне життя: знайомитись з новими людьми, підтримувати дружні стосунки з іншими, відвідувати громадські місця, брати участь в навчальних чи робочих заходах та виступати перед аудиторією, нехай навіть маленькою. Не такою поширеною як раніше, але все ще існуючою думкою є те, що соціофобія – проста сором'язливість. Більше того, існує хибна думка, що дана проблема може долатись шляхом більш активної взаємодії з іншими людьми.

Стереотипне мислення властиве нашому суспільству за рахунок необізнаності в тих чи інших питаннях. В порівнянні ще з декількома роками назад, світове суспільство не приділяло такої уваги базовому психічному здоров'ю як зараз. В Українському сучасному суспільстві розвиток цих тем й зовсім є уповільнений різними чинниками, такі як застарілий менталітет, неостатня обізнаність людей, стереотипне мислення, пострадянські устої, військовий стан та ін.

Стереотипи суспільства що до проблеми соціальної тривожності виникають через повне нерозуміння цього розладу й неправильну його інтерпретацію: так, соціальна фобія може бути настільки сильною, що людина буквально може уникати виходу з дому, разом з цим обмежуючи контакти з людьми до мінімуму. Однак, це далеко не завжди так.

Зазвичай люди, які страждають на соціальну тривожність, примушені здійснювати щоденну рутину, яка може включати розмови з незнайомцями, прогулянки по переповненим вулицям, телефонні розмови, та навіть виступи перед великою кількістю людей. Однак здатність виконувати такі речі ще

зовсім не означає відсутність симптомів тривожності, які виникають у людей, котрі страждають на соціофобію.

Захоплюючим прикладом таких осіб, які мусили відповідати високим вимогам активного щоденного життя та частих виступів перед численною аудиторією, можуть служити відомі медійні особи, діячі культури, спорту чи політики, наприклад:

«Кожен, хто мене знає, знає, що я інтроверт, і кожен, хто бачив мене на турнірах, помітить, що я часто ношу навушники, оскільки це допомагає притупити мою соціальну тривогу», – Наомі Осака, 26-річна японська тенісистка відома як ікона свого спорту [33];

«Пам'ятаю, до того, як я вийшов на сцену, були випадки, коли, якби у мене був вибір: вийти на сцену або померти, я б вибрав смерть», – Донні Осмонд, 66-річний американський співак, танцюрист, актор, телеведучий і колишній ідол підлітків [33];

«Поки ми дійшли до кінотеатру, я їв, як Тумс, тому що у мене був такий поганий нервовий шлунок – це було раніше, як ви зрозуміли бензодіазепіни – і ще до того, як ми навіть вийшли з машини, я сказав: «У мене є болить живіт, ти можеш підвезти мене додому?» І вона відвезла мене всю дорогу додому, і я повернувся додому... Мені дуже незручно в багатьох ситуаціях. І тому дуже довго я опирався зустрічам з будь-ким, тому що це змусило мене так нервувати, що мій живіт, я просто, це було б жахливо», – Джон Мейер, 46-річний співак, автор пісень і гітарист, лауреат багатьох ГРЕММІ [33];

«У мене завжди була така дивна соціальна тривога. Я ненавиділа перерву. Мені не подобалися екскурсії. Вечірки справді мене напружували», – Дженніфер Лоренс, 33-річна американська акторка, відома ролями в популярних фільмах [33];

«Спочатку я так нервував, що чомусь не бачив навколо себе нічого, крім паперу, і я відчував, ніби моє тіло зникло, і залишилася лише голова», – Чарльз Дарвін, котрий окрім цього страждав на панічні атаки [33];

«У мене соціальна тривога. Я ненавиджу великі групи людей, що іронічно, тому що я граю в шоу, щоб заробити на життя... Але я просто відчуваю клаустрофобію, і мені не подобається бути поряд із великою кількістю людей», – Ед Ширан, 33-річний відомий англійський співак, автор пісень, гітарист і актор [33];

«Після того, як мені поставили діагноз «соціальний тривожний розлад», я відчув величезне полегшення, тому що це означало, що мої страждання мають назву. Я не був божевільним чи дивним, як я думав стільки років», – Рікі Вільямс, 46-річний колишній американський футбольний ранінгбек [33];

«Моя соціальна тривога дуже схожа на сидіння в сауні, де просто занадто жарко, як у сауні, прямо перед тим, як вийти», – Коул Спроус, 31-річний американський актор. У моменти соціальної тривоги він рекомендує медитувати та звертати увагу на свої почуття: «Що я бачу? Який запах відчуваю? Що я чую? Можна щось скуштувати? Це відразу приземлює мене в процесі. Ці речі є механізмами заземлення, які мені дуже подобаються, коли я починаю відчувати соціальну тривогу... Заземлення в сьогодні є найбільшим ворогом тривоги» [33];

«Моє велике бажання – продовжувати суворо, але мовчазно виконувати свій обов'язок: не привертати уваги та не залишати моє ім'я в газетах, бо я вважаю, що біль від невеликого осуду, навіть якщо він необґрунтований, є гострішим, ніж задоволення від великої похвали», – Томас Джефферсон, третій президент США, був посмертно діагностований на соціальну тривожність [33].

Ці приклади є лише піщинкою серед пустелі людських життів та діяльностей. Завдяки таким прикладам можна зрозуміти, що соціальна тривожність далеко не завжди про самоізоляцію людини від людей, й що такі люди є серед нас.

Ментальні розлади можуть постати перед будь-ким, незалежно від статі чи статусу. Пошук та розпізнавання людей з такими розладами не завжди є очевидним і може не відповідати уявленням суспільства. Через стигматизацію та соціальні очікування, люди з нейровідмінностями часто приховують свої

проблеми, змушені прикидатись і закриватись в собі. Важливо пам'ятати, що не потрібно відповідати чужим уявленням про те, яким має бути розлад, аби він був визнаний. Ми не можемо робити висновки про внутрішній стан людини, спираючись лише на її зовнішню поведінку в суспільстві чи на публіці. Вищезазначені приклади доводять те, що якою б привітною чи сміливою в соціумі людина не здавалась, ніколи не можна бути впевненим в тому, що відбувається в неї всередині.

Звідси випливає актуальність соціального супроводу як частини соціальної роботи з соціально тривожними людьми й побудови необхідних стратегій для роботи з ними. Для розуміння сутності соціальної роботи з цією групою клієнтів й для розуміння їх, як об'єкту соціальної роботи, необхідно докладніше охарактеризувати сутність та характер соціальної тривожності.

Соціально тривожні люди становлять значну частину клієнтської бази, хоч й звертаються з іншою проблемою в більшості випадків. Зростаючий рівень уваги до психічного здоров'я та емоційного благополуччя привертає увагу до цієї групи осіб як об'єктів соціальної роботи. Перш за все варто зазначити, що соціальна тривожність (SAD) визначається та є поширеним станом психічного здоров'я в сучасному суспільстві, що характеризується постійним страхом перед соціальними ситуаціями та пильними поглядами з боку інших. Страждаючі соціальною тривожністю люди часто відчують звичайний дистрес і порушення в різних аспектах свого життя, включаючи стосунки, освіту та роботу [37].

Соціальні працівники здатні відіграти вирішальну роль у наданні підтримки та втручання, щоб допомогти даній категорії клієнтів впоратись з проблемами, пов'язаними з соціальною тривогою, й подолати їх.

Соціально тривожні люди мають різноманітні особливості та характеристики, які впливають на їх взаємодію, стосунки та загальне благополуччя. Розуміння цих особливостей має важливе значення для соціальних працівників для ефективно оцінки потреб, розробки планів втручання та надання відповідної підтримки. Для кращого розуміння, далі

наведені більш детальні характеристики, які зазвичай спостерігаються у клієнтів з соціальною тривожністю:

- надмірний страх перед негативною оцінкою. Соціально тривожним людям властивий підвищений страх засудження, критики чи відторгнення суспільством. Вони можуть вбачати негативні результати в соціальних ситуаціях, що власне призводить до підвищеної тривоги та уникаючої поведінки;

- уникання соціальних ситуацій. Через страх і дискомфорт соціально тривожні люди часто уникають або переносять соціальні ситуації, що викликають у них значний стрес. Це уникнення може варіюватися від простих повсякденних взаємодій (наприклад, розмова з незнайомцями) до більш складних соціальних дій (наприклад, публічні виступи, відвідування вечірок);

- фізичні симптоми тривоги. Соціальна тривога часто проявляється такими фізичними симптомами, як тремтіння, пітливість, почервоніння, прискорене серцебиття, нудота та задишка. Ці фізіологічні реакції посилюються в соціальних ситуаціях і сприяють стражданню індивіда;

- самосвідомість і самокритичність. Соціально тривожні люди доволі самосвідомі та самокритичні, постійно контролюють свою поведінку, зовнішній вигляд і ефективність у соціальних взаємодіях. Вони, як правило, сприймають себе негативно та ведуть негативні розмови з самим собою, посилюючи почуття неадекватності та незахищеності;

- порушення соціальних навичок. Незважаючи на прагнення до соціальних зв'язків, соціально тривожні люди можуть боротися з такими соціальними навичками, як ініціювання розмов, підтримка зорового контакту, інтерпретація соціальних сигналів і наполегливе вираження своїх потреб і думок. Це порушення соціальної компетентності ще більше посилює їхню тривогу та ізоляцію;

- перфекціонізм і занепокоєння продуктивністю. Соціально тривожні люди часто дотримуються нереально високих стандартів для себе і бояться не виправдати очікувань у соціальних ситуаціях. Вони відчують занепокоєння

щодо продуктивності, прагнучи виглядати бездоганними та уникати будь-яких помилок або збентеження;

- міжособистісна чутливість. Соціально тривожні особи надчутливі до соціальних сигналів і нюансів, інтерпретуючи неоднозначні або нейтральні сигнали як негативну оцінку. Вони можуть надмірно аналізувати соціальні взаємодії, що призводить до підвищеної самосвідомості та роздумів про передбачувані соціальні невдачі;

- обмежена соціальна підтримка. Люди з соціальною тривогою можуть мати менше соціальних зв'язків і обмежені мережі соціальної підтримки через уникаючу поведінку та труднощі з ініціюванням і підтримкою стосунків. Відсутність соціальної підтримки загострює відчуття самотності, ізоляції та залежності від професійної допомоги;

- супутні психічні розлади. Соціальний тривожний розлад може виникати разом з іншими психічними розладами, такими як депресія, генералізований тривожний розлад і розлади зловживання психоактивними речовинами. Ці супутні захворювання ускладнюють лікування та можуть вимагати інтегроване втручання, спрямоване на вирішення багатьох потреб;

- вплив на повсякденне функціонування. Соціальна тривога значно погіршує різні сфери повсякденного функціонування, включаючи освіту, роботу, стосунки та дозвілля. Соціально тривожні особи можуть мати проблеми з навчанням, відчувати труднощі на робочому місці та відмовлятися від соціальних можливостей і розваг, що призводить до зниження якості життя.

Розуміння цих особливостей дозволяє соціальним працівникам адаптувати соціальний супровід та сформувавши стратегію та методи соціальної роботи відповідно до унікальних потреб і викликів соціально тривожних осіб, сприяючи розширенню можливостей, стійкості та покращенню соціального функціонування. Зважаючи на специфіку соціально тривожних людей як об'єкта соціальної роботи, їхній супровід має певні проблеми та правила, зокрема:

- стигма та розголошення: багато людей з соціальною тривожністю можуть відчувати сором або небажання шукати допомогу через страх засудження, чи стереотипного відношення до них. Соціальний працівник в даному випадку повинен створити сприятливе та комфортне середовище й репрезентацію можливості надання допомоги як індивідуально-позитивну, щоб заохочувати клієнта у розкритті й участі в соціальному супроводі;
- індивідуальні відмінності: соціофобія проявляється по-різному в кожній людині, що вимагає індивідуального підходу до втручання. Соціальний працівник має бути уважним до унікальних сильних сторін, потреб і переваг кожного клієнта при розробці плану соціального супроводу;
- співпраця з іншими фахівцями: ефективне управління соціальною тривогою часто вимагає співпраці з іншими фахівцями з психічного здоров'я, такими як психіатри, психологи та ерготерапевти. Соціальний працівник може відігравати ключову роль у координації догляду та забезпеченні цілісної підтримки свого соціально-тривожного клієнта;
- етичні міркування: соціальний працівник дотримується етичних принципів і професійних стандартів у своїй практиці, включаючи повагу до автономії клієнта, конфіденційності та культурної компетентності. Фахівець соціальної роботи повинен делікатно орієнтуватися в етичних дилемах і проблемах соціальної тривожності й її особливостей, працюючи з даною категорією людей.

Розповсюдженість соціофобії серед світового населення коливається від 3% до 13%, проте, соціальні працівники, особливо вітчизняні, мало звертають увагу на людей, які страждають від цього розладу. Лише приблизно 5% з неускладненим станом соціальної тривожності отримують спеціалізовану допомогу. Цей розлад зазвичай виявляється у підлітковому і юнацькому віці. Часто поява соціальної тривожності співпадає з негативними соціальними або психологічними впливами на людину, як то невдалий соціальний досвід чи реакції суспільства. Соціальна тривога може проявлятися час від часу, або мати тенденцію до хронічного перебігу. Клієнти, що страждають від цього розладу,

частіше, ніж здорові індивіди, живуть у самотності, іноді з нижчим рівнем освіти через уникнення закладів освіти через підвищення тривожності в них. Частіше це спостерігається у самотніх жінок з низьким соціально-економічним статусом [39].

Страждаючі на соціальну тривожність люди можуть ніколи й не чути про даний розлад, і можуть вважати свої симптоми проявом звичайної боязкості та особливостями характеру. Тому важливо, щоб фахівець з соціальної роботи переконав їх у можливості отримання допомоги через тривале лікування та соціальний супровід.

Власне тому, соціально тривожні особи представляють значну частину населення, яка потребує підтримки та втручання для покращення якості свого життя та соціального функціонування. Соціальні працівники відіграють важливу роль у задоволенні багатогранних потреб цих людей шляхом оцінки, психоосвіти, терапевтичних втручань, адвокації та залучення громади. Надаючи милосердну та обґрунтовану на фактах допомогу, соціальні працівники сприяють розширенню можливостей та стійкості соціально тривожних осіб у долатті викликів повсякденного життя та досягненні повного потенціалу.

2.2 Класифікація підходів та методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми

Соціальна робота відіграє ключову роль у підтримці психічного та емоційного здоров'я окремих осіб та спільнот в цілому. Спеціалісти з соціальної роботи надають допомогу клієнтам у кризових ситуаціях, тим, хто має проблеми зі залежністю, у недолугих відносинах або у відсутності житла та достатнього харчування. Хоча професія соціального працівника є більш сучасною, її коріння сягають XIX століття, коли були прийняті закони, спрямовані на поліпшення умов для бідних та уразливих груп населення.

Теорії та методи соціальної роботи становлять основу для сучасної практики у цій області, тому, для визначення найбільш підходящих методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми, варто спочатку визначити основні категорії. Наступні одинадцять теорій соціальної роботи є серед найважливіших принципів у цій галузі на сьогоднішній день:

Психосоціальна теорія Еріка Еріксона про психосоціальний розвиток, яка була розроблена в 1950-х роках, вважається ключовим принципом в соціальній роботі. Ця теорія, також відома як теорія «людина в середовищі» (PIE), стверджує, що особистість людини розвивається поетапно, залежно від взаємодії з оточуючим середовищем, а також від відносин з родиною та суспільством. Під час свого життя, від дитинства до дорослості, люди проходять різні етапи, під час яких вони здобувають навички автономії, ініціативи, формують свою ідентичність, розвивають креативність та навички інтимності. Проте, на кожному етапі є ймовірність того, що люди можуть також розвивати відчуття недовіри, сорому, провини, відчувати себе ізольовано та зазнавати відчаю. Наприклад, на етапі плутання ідентичності підлітки можуть зазнавати конфліктів, коли формують свою особистість, враховуючи очікування своїх батьків, вчителів та спільноти [9].

Теорія прихильності є однією з найвідоміших теорій, яка надає фундамент для розуміння людської поведінки для соціальних працівників. Вона стверджує, що у немовлят вроджена поведінка, спрямована на те, щоб опікунами задовольнялися їхні потреби. Ця поведінка включає плач, встановлення зорового контакту, чіпляння та посмішку. Розвиток здорової прив'язаності дозволяє дитині бути достатньо захищеною, щоб впевнено зустрічати світ. Проте, коли прив'язаність непостійна або порушена, у дітей розвивається дезадаптивна поведінка, яка впливає на їхній розвиток [9].

Теорія систем надає фундаментальне розуміння того, які чинники визначають поведінку людини. Соціальні працівники можуть вивчати всі аспекти, які впливають або були впливові на клієнта, і, розуміючи ці системи, вони можуть отримати уявлення про те, що визначає поведінку та вибори

клієнта. Наприклад, за допомогою теорії систем можна розуміти ризиковану поведінку підлітків. У 2021 році дослідники, що проводили дослідження серед швейцарських підлітків заявили, що юнаки більш схильні до ризикованої поведінки, оскільки їх бажання відчуттів переважає бажання до саморегуляції [9].

Теорія поведінки, відома також як біхевіоризм, стверджує, що люди вчаться поведінці через умовлені реакції. Людина виконує певну дію, яка внаслідок природної або негативної відповіді закріплюється в її поведінці. Соціальні працівники часто застосовують методи поведінкової терапії для соціального супроводу своїх клієнтів. Наприклад, терапевти можуть використовувати методи кондиціонування, щоб допомогти клієнтам змінити небажану поведінку. Поведінкова теорія часто поєднується з когнітивними компонентами для створення методів когнітивно-поведінкової терапії [9].

Когнітивна теорія стверджує, що емоційні реакції виникають в результаті мисленнєвих процесів. Соціальні працівники можуть використовувати когнітивну теорію для допомоги пацієнтам усвідомлювати думки, які впливають на їхню поведінку. Вони можуть сприяти переоцінці цих мисленнєвих процесів з метою подолання негативної поведінки. Теорія когнітивних процесів, а також пов'язана з нею соціальна когнітивна теорія, можуть бути застосовані для допомоги пацієнтам у подоланні фобій, таких як соціальна фобія.

Теорія когнітивної поведінки, котру соціальні працівники використовують у когнітивно-поведінковій терапії для допомоги клієнтам у зміні обмежувальної або негативної поведінки. Вони проводять клієнтів через кроки, щоб зрозуміти причини їхньої поведінки, включаючи мислительні процеси, які її викликають. Серед методів, які вони можуть використовувати, є експозиційна терапія, медитація, ведення журналу та інші інструменти, щоб допомогти клієнтам подолати тривогу та страхи. Клієнти, які стикаються з депресією, obsesивно-компульсивним розладом (ОКР) і посттравматичним

стресовим розладом (ПТСР), часто успішно реагують на методи когнітивно-поведінкової терапії [9].

Теорія мотивації, згідно якою існує багато типів теорій мотивації, які намагаються відповісти на це запитання. Однією з найвідоміших є ієрархія потреб Маслоу. Згідно з цією теорією, лише коли базові потреби, такі як їжа, притулок та безпека задоволені, люди можуть прагнути до вищих цілей, таких як кохання, самореалізація та творчість. Один з прикладів застосування теорії мотивації на практиці - це мотиваційне інтерв'ю. У цій техніці соціальний працівник допомагає клієнтам керувати змінами, надаючи їм можливість активно впливати на свою ситуацію. Ця методика є співпрацюючою та поважною і може бути використана в різних контекстах.

Теорія розширення прав і можливостей є ключовою у Національному етичному кодексі соціальних працівників (NASW), виражаючи відданість професії соціальній справедливості. Цей принцип вказує на те, що соціальні працівники мають сприяти створенню зв'язків та підтримувати клієнтів та їхні громади в боротьбі з несправедливістю та розвитку масових організацій. Теорія розширення прав і можливостей, схоже на теорію конфлікту, спрямована на зміни у суспільстві, а не на вирішення проблем окремих осіб [22].

Модель, орієнтована на завдання, представляє собою сполучення теорій та методів у сфері соціальної роботи, що в свою чергу представляє собою значний ресурс для професіоналів у цій галузі. Використовуючи різноманітні теорії, які були представлені, соціальні працівники можуть мати доступ до різноманітних методик взаємодії з клієнтами. Наприклад, соціальні працівники можуть використовувати модель, яка спрямована на завдання, щоб допомогти своїм клієнтам розвинути навички вирішення проблем. Мета цієї практики полягає в тому, щоб сприяти самостійності людей. Соціальний працівник проводить клієнтів через п'ять етапів вирішення проблеми:

- ідентифікація проблеми;
- генерація ідей та сценаріїв;
- вибір оптимального рішення;

- впровадження обраного рішення;
- оцінка ефективності запропонованого вирішення.

Модель, яка акцентується на завданнях, може здаватися простішою, але, як часто виявляють соціальні працівники та їх клієнти, опанування ефективних навичок вирішення проблем є складнішим, ніж може здатися на перший погляд.

Кризове втручання. Наприклад, коли соціальні працівники стали провідниками під час пандемії COVID-19, так само як і під час інших природних катастроф. Вони використовують методи та стратегії кризового втручання, щоб допомогти вилікувати та стабілізувати психічне та емоційне здоров'я людей у складних ситуаціях. Роблять вони це у співпраці з громадою, в лікарнях та інших закладах охорони здоров'я. Соціальні працівники надають допомогу клієнтам, які страждають від хвороби та траурів, а також активізують громадські ресурси, щоб допомогти вже вразливим особам і громадам отримати необхідні ресурси та підтримку.

Методи наративної терапії відзначають, що ми всі розповідаємо історії про себе та інших. Соціальні працівники використовують цей підхід, щоб допомогти клієнтам розкрити свої особисті історії. Наприклад, через наративну терапію можна сприяти зміні сприйняття себе зі злочинця на особу, що заслуговує на покаєння. Метод наративної терапії спрямований на те, щоб підкреслити експертність клієнтів у їхньому власному житті та уникнути умисних обвинувачень. Мета його полягає в тому, щоб допомогти клієнтам змінити негативну поведінку, яка призвела до проблем у минулому.

Виходячи з вищеописаних методик можна зазначити, що для соціальної роботи з соціально тривожними людьми з кожної методики можна обрати частку для формування подальшої стратегії. Кожна з них несе певний сенс, як от, наприклад, психосоціальна теорія, котра зазначає, що особистість людини розвивається поетапно, в залежності від взаємодії з навколишнім середовищем. Втім, з одинадцяти концепцій, найбільш доцільними й точними у застосуванні будуть такі як теорія систем, через те, що вона дозволяє соціальним працівникам краще вивчити те, які чинники визначають поведінку соціально

тривожної людини, біхевіоризм, завдяки якому соціальний працівник краще прослідковує поведінкові реакції клієнта під час соціалізації. Власне, біхевіоризм поширений у поєднанні з когнітивними методиками, що підтверджує їх доцільність.

Разом з цим, важливим й супутнім елементом у соціальній роботі з соціально тривожними людьми й подоланням даної проблеми є процес соціалізації. В контексті цього буде доречним окремо розглянути адаптивно-соціалізаційну концепцію соціальної роботи, згідно одним з положень якої, соціалізація – це процес адаптації до нових умов, що триває все життя й є передвчасним процесом, котрий в свою чергу складається з ряду пристосувань особистості до певних соціальних груп.

Соціалізація – це не просто процес, в якому індивіду просто передаються готові соціальні норми та структури, визначені історичними та соціально-економічними умовами. Це складний процес, в якому сам індивід активно взаємодіє з суспільством, формуючи нові суспільні форми. Чим більш активно індивід бере участь у суспільній діяльності, тим ефективніше відбувається його соціалізація. Цей процес охоплює не лише засвоєння соціальних норм і цінностей, а й формування особистісних рис, розвиток особистості та набуття соціального досвіду, накопиченого людством. Порівнюючи це розуміння соціалізації з поняттям «соціальна адаптація» у широкому розумінні, варто зазначити, що вони тісно пов'язані та мають спільні риси, але є також і відмінності [14].

Подібність між цими процесами полягає у тому, що людська особистість виступає як об'єкт і суб'єкт обох процесів. Обидва вони відбуваються за впливом основних сфер суспільного життя, таких як матеріальне виробництво, культурні та соціальні аспекти, управління та освіта. Основними елементами є засвоєння інформації про навколишнє середовище та встановлення позитивних соціальних зв'язків у ньому. Проте є також відмінності між ними. У процесі соціалізації та адаптації людина взаємодіє на різних рівнях свого розвитку.

Однак особливою відмінністю є саме глибина впливу цих процесів на особистість.

Соціалізація представляє собою постійний процес, тоді як адаптація пов'язана з адаптуванням до змін у середовищі і триває до того моменту, коли особистість досягає вільного функціонування у цьому середовищі. Соціалізація охоплює введення особистості в загальне соціальне суспільство шляхом набуття соціального досвіду, накопиченого людством. Адаптація, натомість, це процес пристосування особистості до конкретної соціальної спільноти, який відбувається шляхом засвоєння соціального досвіду цієї спільноти та використання раніше набутого соціального досвіду.

Суть концепції адаптивно-розвивальної соціалізації полягає в розумінні соціалізації як постійної взаємодії людини з навколишнім середовищем протягом усього її життя, за допомогою послідовних адаптацій, які замінюють одна одну у кожній сфері людської діяльності. Кожна нова адаптація, яка включає в себе засвоєння нової соціальної ситуації (яка є суб'єктивно новою для конкретної людини), додає до її соціального досвіду, що існує об'єктивно як частина культури певного суспільства, і таким чином підвищує рівень її соціалізації [20].

Подальша адаптація особистості на базі нового, вищого рівня її соціалізації відбувається більш ефективно, дозволяючи їй швидше просуватися на наступний рівень соціалізації. Під час взаємодії з соціальним середовищем, і, відповідно, впливу особистості на суспільство у напрямі задоволення її соціальних потреб, настають зміни у суспільстві щодо більшої уваги до особистості, загальної маси соціальних інтересів. Таким чином, реалізується другий аспект цілісного процесу соціалізації – соціалізація суспільства. Очевидно, що соціальна адаптація і соціалізація є взаємопов'язаними процесами, які доповнюють один одного і базуються на обміні інформацією та енергією, проте вони відрізняються як змістом, так і часовими параметрами [20].

Перш за все важливо врахувати, що адаптивно-розвивальна концепція соціалізації ґрунтується на взаємодії біологічних, психологічних та соціальних механізмів адаптації. Це дозволяє нам у сфері соціальної роботи з особами, які мають соціальну тривожність, бачити цілісну картину особистості, з урахуванням конкретних станів і аномалій на різних рівнях.

Ця модель соціалізації, використана як метод соціальної роботи з особами, які мають соціальні тривожності, охоплює всі аспекти життєдіяльності індивіда. Таким чином, вона створює умови для найбільш повного втілення одного з найважливіших принципів у сфері організації соціальної роботи – комплексності. Крім того, можливість враховувати різні етапи соціалізації клієнта при виборі форм і методів соціальної роботи дозволить забезпечити більш диференційований підхід до організації процесу роботи з соціально тривожними клієнтами.

За адаптивно-соціалізаційною теорією, соціальна робота спрямована на те, щоб допомогти клієнту вирішити його потребу в адаптації, що виникає, коли він стикається з труднощами в пристосуванні до нової складної життєвої ситуації, яка перевищує його можливості адаптації та освоєння. Якщо нові життєві ситуації не є надто складними для індивіда і не перевищують його можливості адаптації, то процес соціалізації протікає без проблем. У таких випадках людина набуває власний соціальний досвід у засвоєнні нових життєвих ситуацій, розвиває індивідуальний адаптивний механізм, що дозволяє їй адаптуватися до нових обставин, опираючись на підтримку соціалізаційних інститутів у суспільстві.

При порушеннях або деформаціях в індивідуальному адаптивному механізмі, а також у випадках, коли ситуації стають надто складними і перевищують адаптивні можливості індивіда, або ж коли спільні інститути соціалізації не функціонують належним чином, відбуваються відповідні відхилення та деформації в процесі соціалізації, що може призводити до стресів.

Для подолання стресу та адаптації до кризових ситуацій життя індивід з соціальною тривожністю може звертатися за професійною соціальною підтримкою. Соціальна робота передбачає вживання відповідних заходів для коригування або підтримки індивідуального адаптивного механізму клієнта, а також надання допомоги в адаптації до їхньої життєвої ситуації за потреби.

На базі вищезазначених концепцій та теорій сформувались відповідні методи соціальної роботи. У соціальній роботі метод виконує дві важливі функції: з одного боку, він слугує як засіб вивчення та використання знань, отриманих у галузі наук про людську діяльність та у соціальній практиці. З іншого ж боку, він представляє собою конкретні дії, що сприяють якісній трансформації об'єкта.

Після аналізу основних концепцій та методів соціальної роботи, для роботи з управлінням соціальною тривожністю доцільним буде виділити ряд наступних методів:

Педагогічні методи, котрі будуть доцільні в роботі з шкільною категорією містять в собі методи організації діяльності, стимулювання діяльності та методи самовиховання. Ці методи можна використовувати не лишень для дитячої чи підліткової вікової категорії, але й для загалу як один з підкріплюваних результат методів.

Запропонований Ф. Холлісом психосоціальний метод має в своїй основі розкриття причин девіантної чи дезадаптивної поведінки суб'єкта та створенні «історії хвороби клієнта». Він включає складний аналіз «особистості в ситуації» за участю самого клієнта. Психосоціальний підхід широко використовується тоді, коли клієнт усвідомлює свої індивідуальні та соціальні проблеми, такі як проблеми соціальної тривожності.

Метод втручання – набір дій, спрямованих на полегшення сприйняття клієнтом своїх актуальних проблем. Визначення стану проблеми та точне виконання завдань є ключовими компонентами успішного вирішення цієї проблеми. Цей метод був розроблений Рідом у 1970 році і пройшов емпіричну перевірку в соціальних агентствах.

Метод поведінкового підходу зосереджується на використанні особистісних ресурсів навколишнього середовища для стимулювання та утримання змінної поведінки. Зміна поведінки здійснюється двома способами: за допомогою оперантного навчання та респондентного навчання.

Метод екологічного підходу спрямований на поліпшення взаємодії між людиною і навколишнім середовищем, ґрунтуючись на позитивній взаємодії. Він розглядає людину та навколишнє середовище як взаємодоповнюючі системи, де людина впливає на своє оточення, а оточення, в свою чергу, впливає на неї.

Кризово-орієнтований метод уособлює в собі поєднання елементів психотерапії, практичної психології і раціональних обговорень у соціальній роботі. Використовується у випадках кризових станів, таких як тривога, почуття сорому, провини, ворожості та інших.

Запропонований Г. Вернером раціональний метод індивідуальної соціальної роботи є свого роду альтернативою психоаналітичним моделям індивідуальної роботи. Даний метод ґрунтується на принципах когнітивної теорії, відповідно до якої інтенсивність дій залежить від волі особистості. Мета цього методу полягає в зміні свідомості клієнта, котра розуміється як сукупність його емоцій, уяви і поведінки. Використовується цей метод, коли клієнт шукає допомоги в розв'язанні своєї проблемної ситуації.

Методи соціальної групової роботи застосовуються в різних сферах людського життя, від благоустрою і освіти до адаптації і становлення, у практичній соціальній діяльності. Групова робота є практичним методом соціальної роботи, що допомагає особистості розширювати своє соціальне функціонування та ефективніше розв'язувати індивідуальні, групові чи загальні проблеми через спільний досвід та підтримку у мікросоціумі групи.

Один з найбільш поширених методів групової соціальної роботи – метод інтерперсональної допомоги в малих групах, де груповий контекст використовується для досягнення як індивідуальних, так і групових цілей. Групова соціальна робота включає різноманітні види діяльності, такі як

розвиток як цілої групи, так і окремих її членів, взаємна допомога і підтримка між учасниками групи, використання групового процесу для сприяння розвитку групи та сприяння її автономності.

Як висновок зазначу, що вищезазначені методи у поєднанні й використанні з системним підходом будуть найбільш раціональним та доцільним у роботі з соціально тривожними людьми, адже на відміну від більшості підходів, системний підхід розглядає соціально тривожну людину як живу, відкриту, саморегулюючу багаторівневу систему. Взаємодія всіх аспектів людини – від структурного до поведінкового, здійснюється під впливом соціального оточення, що дозволяє належним чином пояснити механізми взаємодії та впливу в суспільній діяльності людини. Ці аспекти взаємодії базуються на адаптивних механізмах.

Все це підтверджує необхідність у застосуванні як системного, так і комплексного підходу. Більше того, варто враховувати, що на поведінку людини впливає безліч взаємопов'язаних речей, тому методи варто використовувати у комплексі. Саме таке поєднання теорій, методів та комплексів дозволить як найефективніше використати визначені та сформувані додаткові в даній роботі стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми.

Адаптація людини з соціальною тривою є складним процесом, що має соціальні причини, і виявляється у діалектичній єдності трьох рівнів адаптивної поведінки: біологічного, психологічного та соціального, причому соціальний рівень відіграє визначальну роль у цьому процесі.

Як висновок, соціальна робота має важливе значення для підтримки психічного та емоційного здоров'я як окремих людей, так і спільнот загалом. То ж для найбільш ефективною соціальною роботою було обрано такі підходи як: педагогічний, психосоціальний, втручання, екологічний, кризово-орієнтований, індивідуальної соціальної роботи, групової роботи. Разом з цим, адаптивно-розвивальна модель також має особливе значення у формуванні методів соціальної роботи з соціально тривожними людьми й може відповідно

класифікуватись як та, що є допоміжною у формуванні основної стратегії. Це підтверджується тим, що адаптація є необхідною складовою процесу соціалізації для клієнтів з соціальною тривогою. Цей процес включає в себе пристосування до різних життєвих ситуацій, під час яких набувається соціальний досвід та усвідомлюються норми та цінності. Кожна така адаптація сприяє розширенню соціального досвіду та полегшує подальшу адаптацію соціально тривожних осіб.

2.3 Критерії оцінки ефективності методів соціальної роботи в управлінні соціальною тривожністю

Соціальна робота полягає в наданні різноманітних послуг, спрямованих на допомогу людям у складних життєвих ситуаціях, які можуть стосуватися окремих осіб, сімей, груп або спільнот. Процес оцінки в соціальній роботі включає в себе використання якісних і кількісних методів вимірювання, щоб оцінити ефективність наданих послуг та досягнення бажаних результатів.

Без оцінки дії соціальних програм працівники в сфері соціальної роботи не можуть визначити, які види послуг ефективні, а які ні. Також, відсутність оцінки програм може призвести до суб'єктивних оцінок успішності або невдачі програми, які базуються на думках кількох осіб, а не на об'єктивних даних.

Оцінка у соціальній роботі відіграє ключову роль у постійному вдосконаленні практики, спрямованої на підвищення ефективності надання послуг. Цей процес також є критичним для поліпшення програм соціальної роботи та підтримки громад, які користуються цими послугами. На особистому рівні, психосоціальна оцінка та самооцінка соціальних працівників допомагають їм краще зрозуміти потреби своїх клієнтів, щоб розробляти більш цілеспрямовані плани допомоги, використовуючи інструменти соціальної роботи та методикку ведення справ.

Визначення й оцінка ефективності описаних раніше методів як тих, що можуть бути застосовані в управлінні соціальною тривожністю практично

означає визначення, наскільки досягнуті результати відповідають прийнятому рішенню щодо виконання даної роботи та початковій гіпотезі.

Ефективність використання різних методів соціальної роботи залежить від різних чинників, таких як особисті та професійні якості соціального працівника, особливості психофізіології клієнта, якість взаємин між працівником і клієнтом, складність проблеми, що вирішується, та інші. Важливо зазначити, що жоден з методів соціальної роботи не є універсальним. Тому остаточний результат роботи соціального працівника визначається якісно розробленою методикою вирішення проблеми та його здатністю використовувати різні методи роботи [23].

У практиці соціальної роботи широко використовуються психолого-педагогічні методи, які відрізняються від інших своєю здатністю впливати на клієнта через соціально-психологічне та педагогічне регулювання його соціального самопочуття та поведінки. Слід зазначити, що спрямованість вчинків людини визначається не лише її особистими властивостями, але й соціально-психологічними факторами, такими як громадська думка, настрої, смаки, захоплення, та інші. Вони формуються у процесі спілкування і стають для людей своєрідним орієнтиром і формою контролю. Таким чином, як показують соціологічні дослідження, виникає складний механізм соціальної саморегуляції.

Свідомість людини виступає як важливий регулятор її поведінки, оскільки будь-який поштовх до дії зазвичай виникає спочатку внаслідок внутрішнього стану особистості або зовнішніх впливів, але завжди відображається в її поглядах, ідеалах, принципах, нормах і установах, які визначають, чи підтримується ця дія, чи гальмується. Серед психолого-педагогічних методів найбільш поширеним є переконання, що реалізується в різних формах у соціальній роботі, таких як роз'яснення, консультація, рекомендація, демонстрація позитивного прикладу або ж активного життєвого стилю. Через переконання досягається усвідомлене засвоєння наукових знань,

достовірної інформації, правових норм, етичних принципів та естетичних стандартів.

Поняття ефективності має абсолютно різне значення в залежності від виду діяльності, методи котрого підлягають під оцінку. В економіці ефективність визначається у відношенні між результатами та витратами, де більш вдалий результат при менших витратах і є більш ефективним. У медицині ж ефективність вимірюється наближенням стану здоров'я людини до норми після необхідного лікування. У соціальній роботі та психології ефективність визначається ступенем досягнення духовно-моральних ідеалів клієнта.

Й хоча визначення може здаватись різним, проте в кожному з них присутні обов'язкові елементи, такі як: результат, витрати, мета, ідеал або ж загальноприйнята норма. Центральними важливими елементами у цьому переліку є мета і результат. Вони є вихідним та кінцевими пунктами діяльності: на початку визначається мета, а в кінці досягається результат. Взаємозв'язок між метою та результатом дає уявлення про ефективність діяльності. Ефективність можна визначити як ступінь досягнення поставленої мети. Результат служить остаточним вираженням цієї міри, і він може більш чи менш точно відображати мету.

Ефективність соціальної роботи полягає у здатності системи або окремих її складових успішно реагувати на потреби населення, зокрема соціально вразливих груп. Таким чином, ефективність методів соціальної роботи з людьми, які перебувають у соціальній тривозі, можна визначити як максимальне досягнення соціальних потреб клієнта у керуванні соціальною тривожністю за оптимальних витрат.

Практика досліджень свідчить, що не існує універсального підходу до визначення структури критеріїв та показників для оцінки ефективності. У кожному випадку особливості оціночних завдань обов'язково мають бути враховані дослідником і відображені у структурі критеріїв відповідно до конкретної ситуації.

Визначивши, в чому полягає сутність критеріїв оцінки ефективності, й маючи виокремлені й окреслені методики, які на мою думку найбільше підходять в управлінні соціальною тривожністю, можна виділити ряд критеріїв для оцінки ефективності наведених методів. Ефективність обраних методів соціальної роботи перш за все визначатиме мета, й чи відповідає вона проблемі соціальної тривожності, ресурс, котрий буде не менш важливим показником раціональності методу й його наповнення, а потім, власне – результат, котрий визначатиме кінцеве вираження методу й його відповідність меті в роботі з соціально тривожними людьми.

Першим зазначеним в минулому підрозділі є педагогічний метод, адже досить багато аспектів людського життя безпосередньо або опосередковано залежать від педагогічного втручання. Підвищення професійного статусу та компетентності фахівців у соціальній роботі неможливе без володіння педагогічними знаннями. Критерій ефективності педагогічного методу полягає у тому, наскільки результативним було використання допомоги в досягненні поставленої мети, реалізації задуманих стратегій та збагатити процес навчання інформаційним наповненням.

Педагогічні методи в соціальній роботі відіграють роль у проведенні соціального навчання, виховання та розвитку особистості. У цьому контексті процес навчання та освіти в соціальній роботі здійснюється через взаємодію двох важливих компонентів: з одного боку, клієнт активно засвоює нові знання, виконуючи конкретні дії, з іншого боку – фахівець соціальної роботи попередньо розробляє план вирішення проблеми та керує процесом, забезпечуючи контроль і якість виконання завдань. Усі методи виховання можна розділити на дві категорії:

- методи, що стимулюють або критикують активність особистості. До них відносяться похвала і докор;
- методи, що спонукають або формують певну активність чи свідомість особистості. Сюди входять переконання та спонукування.

Виходячи з зазначеного вище можна визначити, власне, критерій результату. Педагогічний метод, в комплексному використанні може застосовуватись універсально до будь якої вікової категорії в процесі адаптивної соціалізації. В той же час даний метод може мати підвищене використання у соціальній роботі з школярами та студентами за рахунок ряду методів, що входять до педагогічного комплексу.

Наступним визначенням є психосоціальний метод Ф.Холліса, заснований на розумінні причин девіантної або дезадаптивної поведінки клієнта, відновленні «історії хвороби» клієнта. Цей метод передбачає складну діагностику особистості в конкретній ситуації з активною участю самого клієнта. Він використовує прямі та опосередковані моделі втручання, приділяючи значну увагу соціальному оточенню клієнта. Психосоціальний метод широко застосовується у випадках, коли клієнт розуміє свої індивідуальні і соціальні проблеми, такі як проблеми зі здоров'ям.

Важливо зазначити, що в основі даного методу наявна думка, що кожна особистість повинна мати можливість жити унікальним чином, за умови, що це не порушує прав інших людей. Ця концепція визначала початкові зв'язки між соціальним працівником і клієнтом, що ґрунтувалися на довірі. Довіра, яка є складовою позитивних відносин, базувалася на двох принципах: прийняття і самовизначення. Прийняття виявлялося у відносинах, що виражали симпатію до клієнта і проявлялися в постійній підтримці турботи та співчуття. Самовизначення зі свого боку передбачає право клієнта самостійно приймати рішення.

Індивідуальна робота завжди наголошувала на взаємодії внутрішніх (психологічних) та зовнішніх (соціальних) факторів, що можуть призводити до дисфункції у клієнта. У психосоціальному підході важливим є розуміння процесу «особистість у ситуації», що розглядається як тривимірна конфігурація: людина, ситуація та їх взаємодія. Терміни «внутрішній тиск» та «зовнішній тиск» часто використовуються для опису сил, що діють у межах індивіда та його оточення. «Зовнішній тиск» іноді розглядається як прес у

теорії психосоціальної роботи, тоді як «внутрішній тиск» розуміється як напруга.

Це підтверджує валідність методу з боку мети та ресурсу в роботі з соціально тривожними людьми. Та що до результату, даний метод, попри основний сектор проблем у боротьбі з котрими він застосовується, з боку соціальної тривожності має критерій ефективності, що полягає у вдалій результативності використання даного методу, що може допомогти клієнту віднайти зв'язок зі своїм внутрішнім та зовнішнім світом, певним чином дає змогу заземлитись. Тобто, можна стверджувати, що психосоціальний метод має сенс як частина комплексу в боротьбі проти соціальної тривожності.

Подальшим методом в оцінці є втручання, котрий включає в себе стратегії втручання, яке в свою чергу має загальні методи, які використовують соціальні працівники у своїй щоденній роботі для надання допомоги. Мета цього методу полягає у тому, щоб сприяти особам у зміні свого життя та покращенні їх оточення, де вони діють.

Стратегії втручання розділяються на такі категорії:

- пряме втручання, суть котрого полягає в підвищенні здатності клієнта подолати труднощі, вирішувати проблеми та сприяти його особистісному розвитку. Такі стратегії включають догляд, ведення справи, соціально-психологічне консультування, навчання (наставництво) та зміну поведінки;

- втручання, спрямоване на зміну системи (дії, спрямовані на створення, підтримку або зміну інституцій, які надають підтримку клієнтам);

- комбіноване (проміжне) втручання (використання елементів як прямого втручання, так і втручання, спрямованого на зміну системи) має на меті покращення спілкування між клієнтами та системами, з якими вони взаємодіють, а також на забезпечення їм доступу до ресурсів, послуг і можливостей. Серед них можна виокремити: фасилітацію, роботу на вулиці, активізацію/мобілізацію, представництво і захист інтересів, консультування та допомогу іншим фахівцям.

Усі ці стратегії є однаково важливими та рівносильними. Вони відповідають ролям соціальних працівників та методам соціальної роботи, використовуються на різних рівнях соціальної підтримки. Й як висновок можна зазначити, що критерій ефективності методу втручання полягає у тому, наскільки дієвими є його стратегії, що відповідають перш за все меті у роботі з соціально тривожними людьми й можуть використовуватись як доволі значимий елемент в формуванні комплексних заходів.

Послідуючим в оцінці є метод екологічного підходу, концепція якого базується на використанні енергійних методів сприяння адаптації та соціалізації клієнта з метою досягнення особистісних змін, що відповідають вимогам оточуючого середовища. Також, ця стратегія передбачає вплив на соціальну та фізичну обстановку з метою максимальної відповідності її правам, потребам та життєвим цілям особистості. Якщо людина може витримати тиск зовнішнього середовища, це свідчить про належний баланс та позитивні відносини між нею та оточуючим середовищем, а також про відсутність підстав для втручання соціального працівника у її життя. Але якщо у людини недостатньо ресурсів для опору зовнішньому тиску чи змінам, виникає негативне ставлення до довкілля, що часто призводить до життєвого стресу, і для подолання цього може знадобитися втручання соціальних працівників. Оцінюючи та плануючи роботу в межах екологічного підходу, важливо спочатку з'ясувати, наскільки ресурси довкілля відповідають потребам сім'ї, а також встановити джерела стресу і сферу, в якій він виникає.

В межах екологічного підходу було визначено кілька методів:

– метод сімейного центру, що полягає у роботі з сім'ями, виходячи з вивчення їхнього оточення. Він передбачає активну участь учасників у поліпшенні не лише свого, а й загального життя в спільноті. Цей підхід може бути організований як співробітниками центру, так і волонтерами, як в приміщенні, так і поза ним. Особливість цих центрів полягає в їхній спрямованості на попередження та використанні синергії для підтримки сімей та їхньої інтеграції в громаду;

– метод навичок, який передбачає формування продуктивних відносин особистості з оточенням та розвиток відповідних навичок і вмінь;

– метод життєвої моделі, який враховує незалежні сфери індивідуального життя, такі як життєві переходи, міжособистісні відносини та соціально-фізичні умови середовища;

Проблеми можуть виникати або поєднуватися у будь-якій з цих сфер, що значно погіршує здатність особистості подолати їх. Отже, при аналізі ситуації важливо враховувати всі аспекти, встановлювати джерело стресу та оцінювати сферу, в якій виникли проблеми, щоб уникнути помилкової класифікації проблем і неправильного їх розуміння.

Критерієм ефективності екологічного методу є те, що він активно демонструє, що якщо у людини відсутні або недостатні ресурси для того, щоб впоратись з зовнішнім тиском або змінами, це призводить до негативного взаємозв'язку між нею і оточуючим середовищем, що часто викликає стрес у її житті. Дана проблема підвищує ризик соціальної тривожності, й задля подолання цього стресу необхідне втручання соціальних працівників. Все це підкріплює критерій результату в оцінці ефективності цього методу.

Кризово-орієнтований метод, який поєднує елементи психотерапії, практичної психології і раціональних дискусій у соціальній роботі використовується в разі кризових станів, таких як тривога, почуття сорому, провини, ворожості і т. д. Основним елементом даного методу є кризове втручання. Кризове втручання – це короткостроковий напрямлений підхід, спрямований на надання допомоги особам, які перебувають у гострому стані, з метою відновлення їхньої емоційної стабільності і безпеки. Незалежно від того, чи це допомога людині, яка переживає кризу психічного здоров'я, підтримка сім'ї в нестабільній ситуації, чи реагування на катастрофу в громаді, кризове втручання є основою нашої діяльності.

Критерій ефективності кризово-орієнтованого методу полягає у тому, наскільки результативним є повне співвідношення мета – ресурс – результат з

проблемою соціальної тривожності, адже нерідко дана проблема призводить до поглиблених станів що впливають у кризові для людини ситуації.

Основні стратегії кризового втручання включають:

- активне слухання: важливою складовою кризового втручання є активне й уважне слухання. Спілкуючись з людьми, соціальні працівники створюють довіру та отримують розуміння їхніх емоцій і потреб;

- оцінка та планування безпеки: ретельна оцінка кризової ситуації має вирішальне значення. Соціальні працівники разом з клієнтом розробляють план безпеки, який вирішує нагальні проблеми та зменшує подальші ризики;

- перша психологічна допомога: емоційна підтримка та заспокоєння грають важливу роль у стабілізації людей у кризових ситуаціях. Соціальні працівники створюють безпечне середовище для висловлення почуттів і думок без обвинувачень;

- зв'язок з ресурсами: забезпечення зв'язку людей з необхідними ресурсами, такими як служби психічного здоров'я, притулки чи громадські програми, є важливою складовою кризового втручання. Соціальні працівники допомагають перебороти перешкоди між клієнтами та необхідною допомогою.

Передостаннім в оцінці виступає метод індивідуальної соціальної роботи, створений Альфредом Вернером, котрий є комплексним підходом, спрямованим на допомогу людям у подоланні особистих і соціальних проблем. Цей метод ґрунтується на кількох ключових принципах, котрі власне визначають його ресурсну частину:

- цілісний підхід, в якому враховується всебічність людської природи, включаючи її психологічні, соціальні та екологічні фактори, які впливають на її благополуччя;

- орієнтованість на клієнта, яка підкреслює потреби, сильні сторони та його цілі через активне слухання й співпрацю для розвитку його можливостей;

- підвищення сильних сторін, що полягає у використанні наявних ресурсів та можливостей клієнта задля сприяння позитивним змінам;

- системне усвідомлення уособлює в собі розуміння взаємозв'язку між клієнтом та його соціальним середовищем для ефективного вирішення проблеми;

- вирішення проблем, що відбувається через використання цієї структури для розвитку стратегій подолання труднощів та адаптації до стресових ситуацій;

Метод індивідуальної соціальної роботи Вернера спрямований на створення емпатичних та ефективних терапевтичних стосунків, й критерій ефективності індивідуального методу полягає у тому, наскільки результативним є сприяння самовизначенню та соціальному розвитку клієнтів. З вищезазначених ключових принципів даного методу можна виокремити ті, котрі матимуть безпосередній вплив на подолання соціальної тривожності, а значить – результат відповідає меті а ресурс забезпечує необхідним інструментом.

Останнім виокремленим методом є метод соціальної групової роботи, що використовується для надання підтримки людині через передачу колективного досвіду з метою розвитку її фізичних і духовних сил та формування соціальної поведінки. Критерій ефективності групового методу полягає у тому, що він є одним з методів соціальної роботи і вважається одним з найбільш успішних знахідок у вирішенні проблем відчуження, втрати індивідуальності та відчуття віддаленості, що є типовими для багатьох людей у сучасному суспільстві.

Сучасна практика соціальної роботи з групами базується на теорії поля, теорії соціального обміну, психоаналізі та загальній теорії систем. Ці теорії акцентують на штучності відокремлення людини від її соціального оточення, що є основоположним для групових підходів.

Одним з ключових досягнень групової роботи є трансформація внутрішнього світу її учасників. Переваги групової діяльності перед індивідуальною полягають у здатності до отримання «додаткового продукту» за рахунок досягнення та використання синергетичного ефекту. Це означає, що результати групової роботи перевищують просту суму індивідуальних

результатів, учасники відчують себе комфортно та впевнено, їхня активність зростає, і відбувається якісний підйом ефективності.

Групова робота використовується у таких випадках:

- для корекції поведінки одного або декількох членів;
- для профілактики соціальних дисфункцій;
- для сприяння нормальному розвитку окремих учасників групи, особливо у критичні періоди їхнього зростання;
- для самоствердження особистості;
- з метою навчання і виховання відчуття громадянства;
- для досягнення однієї чи декількох цілей одночасно.

Існують два типи груп: ті, які створені спеціально для роботи з їхніми учасниками для вирішення внутрішньо-групових проблем, і ті, які створені з метою досягнення певної зовнішньої мети щодо групи. Мета соціальної роботи в групах соціалізації полягає в допомозі індивіду, який має труднощі у виборі цілей соціалізації, а також у сприянні досягненню вже обраної мети. Групи ресоціалізації також вирішують два завдання: контроль за поведінкою людей, які не адаптовані до вимог суспільства і відмовляються виконувати соціально прийнятні ролі, або допомога в освоєнні нових (альтернативних) ролей.

Соціальні групи ставлять перед собою завдання функціональної активності у подоланні відчуття ізольованості та наданні позитивного досвіду взаємин. У таких групах відбувається розвиток інтересів та навичок, а також підвищення відчуття власної цінності. Отже, група не просто складається з індивідів, які зібралися разом, але є системою, що відрізняється спільними почуттями та створює особливу атмосферу, виражену у словах, міміці, позах та жестах. Відповідно до цього, групова робота відповідає меті в подоланні соціальної тривожності й її результат відповідає цілям, а ресурс – сприяє їх реалізації.

У висновку можна зазначити, що всі сім обраних методів є підходящими для формування в подальшому комплексного методу соціальної роботи з соціально тривожними людьми. Втім, кожен з них буде найбільш дієвим не в

окремому застосуванні а саме в комплексному з урахуванням системного підходу. Проте, це не заперечує їх ефективність поокремо як таку, адже кожен з них має свій ресурс для втілення необхідних стратегій соціального працівника й вирішення поставлених перед ним проблем.

РОЗДІЛ 3

ПРАКСЕОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ ДОСЛІДЖЕННЯ МЕТОДІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СОЦІАЛЬНО ТРИВОЖНИМИ ЛЮДЬМИ

3.1 Аналіз поширення соціальної тривожності серед дітей, підлітків, студентів та дорослих

Після визначення сутності проблеми соціальної тривожності, її історії, проявів та особливостей, доречним й більш ніж необхідним є проведення аналізу власне поширення соціальної тривожності разом з особливостями її прояву серед різних категорій населення, зокрема: дітей, підлітків, студентів та дорослих.

В даному підрозділі зазначений аналіз як глобальний так й локальний. В глобальному аналізі я використовую загальні дані проведених спеціалістами досліджень, в той час як локальний аналіз поширення соціальної тривожності опирається на власне дослідження та отримані практичні дані.

Першою для аналізу є категорія дітей, адже серед них спостерігається швидкий розвиток соціальної тривоги, і вважається, що це явище має надзвичайний вплив на молоде покоління. Деякі діти відчують настільки велике занепокоєння, що у них розвивається так званий соціальний тривожний розлад, що характеризується інтенсивною самосвідомістю та страхом збентеження в соціальних ситуаціях, що вони в результаті уникають соціальних заходів. Це також відомо як соціальна фобія і діагностується, коли особа настільки турбується про те, як вона виглядає для інших, що через страх осоромитися вона припиняє робити те, що їй потрібно і те, що вона бажає робити.

Більшість людей із цим розладом починають відчувати цю тривогу у віці від 8 до 15 років. Протягом певного часу діти зазвичай можуть приховувати свій соціальний тривожний розлад. Їхні батьки та вчителі можуть не помічати,

що щось не так, особливо тому, що діти часто соромляться визнатися, наскільки вони турбуються тим, що інших людей, здається, не турбує.

Діти, які страждають від соціального тривожного розладу, не просто нервуючи у соціальних ситуаціях, таких як вечірки або виступи перед класом. Як пояснює Джеррі Бубрік, доктор філософії, клінічний психолог Інституту дитячого розуму, це не просто страх перед соціальними ситуаціями, це – переляк перед тим, як інші люди сприйматимуть індивіда.

Типи ситуацій, які викликають тривогу, можуть значно варіюватися в залежності від особи. Деякі діти, які мають соціальну тривогу, переважно бояться виступати перед іншими людьми, тоді як інші відчувають тривогу в різних ситуаціях – наприклад, взаємодія з продавцем, прохання про допомогу, прийом їжі або напоїв у присутності інших.

За словами доктора Бусмена, діти з соціальним тривожним розладом, оскільки бояться виконувати щось незручне, часто виявляються майстрами у приховуванні своїх справжніх почуттів. Він розповідає приклад однієї з дівчат, з якою він працював, яка часто потрапляла в напади паніки та дуже хвилювалася: «Оскільки я добре знаю її, я розумів, що коли вона дивиться вниз і мовчить, це свідчить про її тривогу. Однак інші люди можуть не помічати цього і лише припускати, що бачать».

Відомо, що саме в дитячому віці, в садочку та особливо школі закладається поведінкова характеристика людини, й її самопочуття в соціумі та взаємодія з ним може визначати доволі багато речей. Поширення соціальної тривожності серед дітей є «негативним фундаментом», котрий закладає у дітей тотальний дискомфорт в майбутньому, що може погіршитись внаслідок негативного впливу однолітків чи інших дітей в школі. Таким чином дитина, котра зазнала травмуючої події, або піддавалась регулярному булінгу, без належної підтримки з боку батьків та вчителів має більший шанс на загострення соціальної тривожності в майбутньому. Стійкість до проблем та їх сприйняття перш за все формує виховання дитини, то ж доцільним буде

сказати, що це також впливає на подальший розвиток подій в потенційної жертви соціальної тривожності.

Наступною категорією для аналізу є студенти й молодь віком від 16 до 29 років. Для аналізу цих двох категорій використовується матеріал Лінкольна С. та дослідження Джефрі П. й Унгара М. (2020).

У даному дослідженні вони проводили аналіз поширеності соціальної тривожності у всьому світі, опитуючи 6825 осіб (з них чоловіків – 3342, жінок – 3428, інших – 55) у віці від 16 до 29 років (середній вік – 22,84 років, стандартне відхилення – 3,97). Дослідження проводилося у семи країнах, що відрізняються за культурним та економічним розмаїттям: Бразилія, Китай, Індонезія, Росія, Таїланд, США та В'єтнам. Учасники заповнили шкалу тривожності соціальної взаємодії (SIAS). Загальна поширеність соціальної тривожності виявилася значно вищою, ніж раніше повідомлялося, причому більше третини (36%) респондентів відповідають критеріям для діагностики соціального тривожного розладу (СТР). Поширеність та важкість симптомів соціальної тривожності не відрізнялися за статевою ознакою, але змінювалися в залежності від віку, країни проживання, робочого статусу та рівня освіти, а також чи особа мешкає у місті чи в селі. Крім того, одна шоста (18%) учасників не вважали себе тривожними, але їхні показники все ж досягали або перевищували поріг для діагностики СТР. Дані свідчать про те, що соціальна тривожність є серйозною проблемою для молоді у всьому світі, і багато з них можуть не усвідомлювати власних труднощів. Велика кількість молодих людей може зазнавати значних порушень у функціонуванні та добробуті, які можна виправити за допомогою відповідної освіти та втручання [40].

Це дослідження визначило розповсюдженість соціальної тривожності серед молодих людей із семи країн світу. Виявлено, що рівень соціальної тривожності значно перевищує попередні оцінки, включаючи ті, які проводилися з використанням SIAS з 17 пунктами. Крім того, їх результати свідчать про те, що більше третини учасників досягли порогового значення для САР, що значно перевищує найвищі цифри, що раніше оприлюднювалися, такі

як рівень поширеності протягом життя, зазначений у роботі Кесслера та інших у 12% для США. Звертаючи увагу на те, що дослідження спеціально зосереджене на соціальній тривожності серед молодих людей, можливо, що включення старшого покоління учасників інших досліджень призводить до нижчих середніх рівнів соціальної тривожності. З іншого боку, ці результати показують значно вищі показники CAP, ніж очікувалося, особливо серед осіб віком 18–24 роки. Це також підкріплює тези деяких авторів, таких як Лекрубье та його колеги та Лі та Кларк, про те, що проблеми розвитку в підлітковому віці можуть викликати соціальну тривогу, особливо у критичний період, коли підлітки закінчують школу та стають більш незалежними.

Результати даного дослідження свідчать про те, що рівень соціальної тривожності може збільшуватися серед молодих людей, і особливо вікова група 18–24 років може бути в найбільшій небезпеці. Ініціативи в галузі охорони здоров'я є необхідними для підвищення усвідомленості про соціальну тривогу, висвітлення її проблем та розробки методів її подолання.

Hui Miin Lau та Kai Samuel Sim зробили значний внесок у збір та інтерпретацію даних, що стосуються дорослої категорії населення й поширення соціальної тривожності серед них. Було проведено огляд досліджень, які вивчали якість життя дорослих з соціофобією та клінічні кореляти в різних умовах. У базах даних PubMed/Medline і Web of Science здійснювався пошук відповідних статей від моменту їх створення до травня 2021 року.

Було включено 25 досліджень. Більшість із них (92%) мали перехресний дизайн (80%), проводилися на Заході (92%) та у клінічних або громадських умовах (88%). Пацієнти з коморбідними психіатричними розладами та студенти бакалаврату мали вищі показники соціофобії порівняно з загальним населенням. Значущі кореляти соціофобії включали демографічні фактори (наприклад, жіноча стать, молодий вік, самотнє життя, менша кількість років навчання, безробіття) та клінічні фактори (наприклад, сімейна історія тривожних розладів, суїцидальні думки, уникаюча особистість). Соціофобія широко асоціювалася зі зниженням якості життя, охоплюючи кілька сфер, і була

особливо пов'язана зі складністю, більшою кількістю страхів або тригерних ситуацій, а також супутніми медичними та психіатричними захворюваннями [26].

Серед психічних розладів найвищі рівні інвалідності та втрати якості життя були виявлені у людей з трьома або більше психічними розладами протягом останніх 12 місяців, причому втрата якості життя демонструє взаємозв'язок "доза-реакція" з кількістю психічних розладів, включаючи соціофобію. Незалежно від цього, соціофобія асоціювалась з нижчою якістю життя в більшості досліджень, впливаючи на різні сфери, включаючи фізичні, соціальні та психологічні аспекти. Це був один із п'яти психічних розладів із найсильнішим зв'язком із погіршенням якості життя, підкреслюючи значний вплив на самопочуття хворих. Погана якість життя була особливо пов'язана зі складною, генералізованою соціофобією і більшою кількістю страхів або тригерних ситуацій, підкреслюючи зв'язок між тяжкістю захворювання та загальним самопочуттям. Варто зазначити, що погана якість життя мала сильніший зв'язок із соціофобією та факторами, пов'язаними з тривогою, порівняно із симптомами депресії або шизофренії [45].

Асоціація СФ із супутніми фізичними та психічними захворюваннями відображає зростаючий тягар цих хвороб, що підкреслює важливість своєчасного лікування основних і супутніх захворювань для покращення загальної захворюваності та якості життя. Дослідження показали, що пацієнти, які отримували лікування для своїх фізичних станів, повідомляли про кращу якість життя, ніж ті, хто не отримував лікування. Обмежена кількість досліджень лікування соціофобії за допомогою когнітивної терапії, експозиційної терапії та інтернет-підходів до самодопомоги свідчать про позитивне покращення тривоги та якості життя протягом періоду спостереження. Це дає надію людям із соціофобією, що вони можуть отримати користь від таких психотерапевтичних та онлайн-методів, що також покращує їх якість життя.

З цієї частини аналізу можна зробити висновок, що прояв соціальної тривожності є залежним від зовнішніх чинників та соціуму, що тісно впливає на розвиток людини ще з дитинства, й саме з нього можуть закладатись перші прояви даного розладу.

Як зазначалось вище, мною було проведено й особисте дослідження, поділене на два формати. Перше – проведення тесту шкільної тривожності Філіпса серед школярів й тісно пов'язане з моєю практикою, друге – проведення соціального опитування за SPIN-шкалою соціальної фобії за допомогою Google Форми в мережі інтернет. В другій частині аналізу я розкрию сутність та результати обох моїх досліджень, задля кращого розуміння й підбиття висновків що до поширення соціальної тривожності серед різних вікових категорій.

Враховуючи, що практику я проходила в закладі шкільної освіти, а саме – Полтавський ліцей імені А.С.Макаренка Полтавської обласної ради, мною було застосоване проведення тестування серед учнів сьомих, восьмих та дев'ятих (А та Б) класів, для розширення наукової роботи та результатів дослідження поширення соціальної тривожності серед дітей шкільного віку.

У дослідженні використовувався тест шкільної тривожності Філіпса, спрямований на вивчення рівня і характеру тривожності пов'язаної зі школою у дітей молодшого та середнього шкільного віку. Тест складається з 58 запитань, які зачитувалися школярам. На кожне питання потрібно було дати однозначну відповідь «так» або «ні».

Загальні правила обробки та інтерпретації зазначають, що при обробці враховується загальне число розбіжностей. Якщо воно більше 50% то це свідчить про підвищену тривожність дитини, якщо ж більше 75% від загального числа, то тривожність є високою. Для розширення розуміння й результатів, я додала відсотковий рівень для позначки низького рівня тривожності та середнього. Таким чином маємо наступний поділ: 10-39% свідчить про низький рівень тривожності, 40-50% про середній, 50-75% підвищений та 75-100% високий стан соціальної тривожності.

Кількість респондентів сьомого класу становить 13 осіб, серед них результат показників наступний: 9 осіб мають низький показник соціальної тривожності, 2 середній, 2 підвищений. Середній показник тривожності в класі становить 35%, що свідчить в цілому про ненапружену атмосферу в колективі та сприятливе середовище соціального розвитку учнів в ньому.

Кількість респондентів восьмого класу становить 19 осіб, серед них: 7 учнів з низьким рівнем тривожності, 5 з середнім, 4 з підвищеним та 3 з високим станом соціальної тривожності. Середній показник тривожності в класі становить 50%, що вказує на більш середній стан соціальної тривожності серед учнів й вказує на можливі проблемні випадки в комунікації між школярами восьмого класу.

Кількість респондентів дев'ятого (А) класу становить 12 осіб, з них: 4 мають низький показник соціальної тривожності, 3 середній та 5 підвищений. Середній показник в даному класі становить 60% й це свідчить про підвищений тривожний стан серед колективу, що проявляється в частковій віддаленості учнів один від одного, або ж відокремлення групами.

Кількість респондентів дев'ятого (Б) класу становить 9 осіб, серед котрих: 1 учень має низький рівень соціальної тривожності, 2 учні мають середній рівень, 3 підвищений та 3 високий рівень соціальної тривожності. Середній показник в такому випадку становить 75% , й це свідчить про високий рівень соціальної тривожності в класі. Такий рівень тривожності в учнів є проблемою та проявляється в напруженій або й зовсім відсутній комунікації між ними, та більш складнішій взаємодії з вчителями.

Висновком даного дослідження є те, що комунікація між учнями є важливим аспектом для полегшення навчання та перебування в школі, й можна помітити, що чим старше клас тим більше зростає показник соціальної тривожності в учнів. Це можна пов'язати зі збільшеним навантаженням та змінами у соціально-психологічній будові школяра. Все це безпосередньо пов'язане з сторонніми факторами, такими як атмосфера в його родині, спілкування з однокласниками та їх відношення один до одного.

Другим моїм дослідженням було проведення соціального опитування в інтернет просторі за допомогою використання Google Форми. Опитування публікувалось на таких платформах як: Telegram, X (Twitter), Instagram. Кількість респондентів становить 65, загальна кількість запитань – 27.

Опитування складається зі вступної частини в 4 запитання, котрі мають надати вікову інформацію респондентів та показати загальну обізнаність та думку що до досліджуваної проблеми. Основою опитування є використання тестування SPIN-шкали, що складається з 17 запитань та спрямована на визначення загального рівня соціальної тривожності серед респондентів. Окрім цього, для розширення дослідження було включено ряд додаткових шести запитань. На основну та додаткову частину запитань, відповідно від найнижчого до найвищого визначення були доступні відповіді: анітрохи, трохи, дещо, дуже, надзвичайно. Дослідження, як і перше, проводилось незалежно від статевого визначення й це не було включено в опитування.

Вікова категорія респондентів розрахована від 15 до 60 років, й віковий розподіл серед респондентів згідно результатів є наступним:

- 15-17 років склали 23,1% опитуваних;
- 18-20 років склали 36,9% опитуваних;
- 21-25 років склали 36,9% опитуваних;
- 25-30 років склали 1,5% опитуваних;
- 30-40 років склали 1,5% опитуваних;
- 15-17 років склали 23,1% опитуваних;
- 40-60 років склали 0% опитуваних.

Відповідно до цього можна зробити висновок, що основною категорією опитуваних є молоді 18-25 років.

Наступним загальним питанням було, чи знайомі респонденти з тим, що таке соціальна тривожність? Виходячи з нього 63,1% респондентів відповіли «так», 3,1% «ні» й 33,8% зазначили «поверхнево». Це свідчить про обізнаність у питанні соціальної тривожності серед молоді, й що на відміну від минулих десятиріч, нині це питання має більше уваги ніж раніше й є більш поширеним.

Про це свідчать результати ще одного вступного питання про те, чи вважають респонденти проблему соціальної тривожності поширеною серед сучасного суспільства. Результати цього питання показали, що 73,8% опитуваних вважають що «так», 3,1% вважають що «ні» й 23,1% відзначили «50/50».

Останнім вступним питанням було те, чи вважають респонденти, що вони мають проблеми з соціальною тривожністю, в результаті чого 41,5% зазначили «так», 20% «ні», 29,2% «50/50» та 9,2% вагались відповісти. Ці результати підкреслюють поширення соціальної тривожності серед молоді, що може бути спричинено результатом навчання та стресових соціальних ситуацій. Відповіді на ці припущення розкрились більш детально за результатами питань за SPIN-шкалою та додатково включеними питаннями.

Об'єднавши SPIN-шкалу та додаткові питання я розділила їх на три прояви (сектори): фізіологічний, внутрішній та зовнішній. Кожен з них має свою характеристику й включає певні питання з середнім значенням.

Фізіологічним проявом є видимий тілесний прояв тривоги на людині, котрий виражається в пришвидшеному серцебитті, пітливості, тремтінні й т.п. До тих питань, що могли б розкрити фізичний прояв соціальної тривожності серед респондентів я віднесла наступні: «Мене турбує те, що я червонію на людях» (60,1%), «Я соромлюся, що інші побачать, що я вкрився потом» (63%), «Мене турбує прискорене серцебиття, коли я серед людей» (64,5%), «Мене пригнічує тремтіння перед іншими людьми» (50,8%). Середнім загальним показником фізичного прояву тривожності є 60%, що свідчить про вплив внутрішньої тривоги на тіло й взаємозв'язок цих проявів з підвищенням соціальної тривожності та незручності в результаті фізіологічних реакцій організму на стрес.

До внутрішнього прояву я віднесла ті характеристики, що стосуються переживань, страхів й переважно не несуть за собою прямої дії індивідом. Питаннями, що на мою думку найкраще розкриють даний прояв є: «Я боюся впливових людей/керівництва» (78,4%), «Мене лякають вечірки та соціальні

події» (77%), «Мене лякає критика» (67,6%), «Мене лякають розмови з незнайомцями» (61,9%), «Понад усе я боюся осоромитись або виглядати по-дурному» (81,6%), «Відчуваю тривогу, занепокоєння або нервозність через соціальні ситуації» (80%), «Були думки бути відкинутим, приниженим, збентеженим, висміяним або ображеним іншими (В тебе виникали думки про те, що тебе принижує хтось, ситуації де тебе ображають, а потім можливо рятує хтось)» (78,4%). Середній загальний показник внутрішнього прояву соціальної тривожності становить 75%, що свідчить про підвищену кількість страхів у людей з соціальною тривожністю або її елементами, й що це безпосередньо вносить дискомфорт для діяльності людей й їх успіху у взаємодії з іншими, адже саме через страхи вона може й взагалі не початись.

Третім й останнім проявом є зовнішній. До нього я віднесла ті характеристики, що безпосередньо визначають поведінку людини й її взаємодію з іншими, будь то уникання, певною мірою острах чи необхідність допомоги для кращого самопочуття. До тих, що розкривають якомога краще сутність зовнішнього прояву соціальної тривожності віднесені наступні питання: «Я уникаю розмов з незнайомцями» (80%), «Я уникаю діяльності та спілкування з людьми через страх і сором» (75,4%), «Я уникаю вечірок» (72,3%), «Я уникаю заходів на яких я в центрі уваги» (75,4%), «Я уникаю виступів з промовами» (84,6%), «Я зроблю все, щоб уникнути критики» (69,2%), «Я боюся щось робити, коли люди можуть дивитись на мене» (73,8%), «Я уникаю розмов з впливовими людьми/керівництвом» (70,8%), «Завчасно залишав соціальні ситуації або брав лише мінімальну участь (напр. мало говорив, уникав зорового контакту)» (84,6%), «Витрачав багато часу на підготовку того, що сказати або як діяти в соціальних ситуаціях» (83,1%), «Відволікався, щоб не думати про соціальні ситуації» (81,5%), «Потребував допомоги, щоб впоратись з соціальними ситуаціями (напр. алкоголь, ліки, заборонені речовини)» (40%). Середній загальний показник зовнішнього прояву соціальної тривожності становить 80%. Це свідчить перш за все про те, що дія є стресовим фактором в соціальній тривожності й через

дискомфорт та страх здатна значно обмежити взаємодію індивіда в соціумі, нерідко перетворюючи його в унікаючий тип особистості.

Це дослідження показує тісний взаємозв'язок трьох видів прояву в людей, адже страх блокує дію, й стрес, що виникає внаслідок дії й страху, безпосередньо впливає на тіло людини, схильної або страждаючої на соціальну тривожність.

Всі зазначені в даному підрозділі дослідження як ніколи показують, що поширення соціальної тривожності в сучасному світі є активним серед молодого покоління й формується безпосередньо в більшості своїй зі шкільних років. Враховуючи саму історію соціальної тривожності варто підкреслити, що наразі, в певній мірі збільшене не лише поширення, а й усвідомлення самої проблеми як існуючої, й перш за все її відокремлення від інтровертної поведінки та затвердження як окремого розладу. Втім, з поширенням нових технологій, інтересів, культури та певною мірою дистанційованих речей можна заявити, що соціальна тривожність набула й свого поширення, адже вже декілька поколінь перейшли до онлайн формату у спілкуванні й з роками це лише збільшується як штучно, тобто через умови що змушують до дистанційного життя, так й природньо, в наслідок розвитку культури технологій.

3.2 Формування стратегій соціальної роботи з соціально тривожними людьми

Соціальна тривожність виникає, коли люди хвилюються перед соціальними ситуаціями, де вони очікують негативної оцінки від інших або вважають, що їх присутність може зробити інших некомфортними. З еволюційної точки зору, на відповідних рівнях, соціальна тривожність є корисною, стимулюючи нас бути уважними до нашої поведінки та обережними у соціальних взаємодіях. Ця чутливість допомагає нам адаптуватися до наших

оточуючих, щоб підтримувати або покращувати свою соціальну прийнятність і уникати відчуження.

Проте, якщо це почуття небезпеки не відповідає реальним загрозам в нормальних соціальних умовах, таких як спілкування з однолітками у школі або на роботі, і серйозно ускладнює наше функціонування, його можна вважати розладом, раніше відомим як соціальний розлад або соціальна фобія. Специфічною ознакою соціальної тривожності в західному світі є постійний страх перед бідною та зневагою.

У інших культурах, зокрема азійських, соціальна тривожність також може проявлятися у турботі про те, як інші реагують на них, як, наприклад, у японській та корейській культурах. Загальні проблеми пов'язані з соціальною тривожністю, включають страх перед тремтінням, почервонінням, пітливістю, відчуттям тривоги, непевністю або невпевненістю. Люди, які відчувають соціальну тривожність, часто мають складнощі у соціальних ситуаціях. Вони можуть проявляти меншу кількість виразів обличчя, уникають взаємодії зі своїм поглядом і зустрічають більше труднощів у початку або підтримці розмови порівняно з людьми, які не страждають від соціальної тривожності.

Усвідомлення цих труднощів може викликати страх перед повсякденними ситуаціями, такими як знайомство з новими людьми або розмова по телефону, що може призвести до того, що люди уникають соціальних взаємодій або ухиляються від них взагалі.

Маючи усвідомлення проблеми соціальної тривожності, її характеристики, особливостей та знаючи її безпосередній вплив на індивіда, відібравши найбільш підходящі концепції та методи соціальної роботи, на їх основі можна сформуванати повноцінну стратегію соціальної роботи з соціально тривожними людьми загальної характеристики, котрий буде актуальним для всіх, або більшості вікових категорій.

Як зазначалось в минулих розділах, для формування стратегії я обрала системний підхід, адже він дозволяє якомога ефективніше використати існуючі відібрані методи, й використати декілька з них задля формування стратегії.

Окрім цього, особливістю системного підходу є те, що відміну від більшості підходів, системний підхід розглядає людину з соціальною тривожністю як живу, відкриту, саморегулюючу багаторівневу систему. Усі аспекти особистості, від структурного до поведінкового, взаємодіють під впливом соціального оточення, що дозволяє адекватно пояснити механізми взаємодії та впливу в суспільній діяльності. Ці аспекти взаємодії ґрунтуються на адаптивних механізмах [6].

Таким чином формуємо повноцінну стратегію соціальної роботи з соціально тривожними людьми з урахуванням відібраних методів та застосуванням системного підходу.

Оцінка та діагностика.

Мета: визначити рівень та природу соціальної тривожності та її вплив на життя клієнта.

Методи: психосоціальний метод та метод втручання. За допомогою психосоціального методу проводиться детальне інтерв'ю для виявлення причин тривожності та створення «історії хвороби клієнта». Проводиться збір інформації про сімейну історію, соціальне оточення клієнта та інші фактори, що можуть впливати на соціальну тривожність. Метод втручання на даному етапі включає в себе використання оцінювальних інструментів, таких як шкали тривожності (SPIN- шкала, STAI, Кондаша, НАМ-А і т.п.), для кількісного визначення рівня тривожності.

Розробка індивідуального плану втручання.

Мета: створити чіткий план дій для подолання соціальної тривожності клієнта.

Методи: поведінковий підхід та кризово-орієнтований метод. Використовуючи поведінковий підхід, соціальний працівник визначає конкретні ситуації, що викликають тривогу, розробляє план поступового впливу на ці ситуації. Для зміни поведінки клієнта також може використовувати оперантне та респондентне навчання. Кризово-орієнтований метод в розробці індивідуального плану навчання використовується для

проведення психотерапевтичних сесій, під час яких обговорюється та раціоналізується тривожний стан, зменшується почуття сорому та ворожості у клієнта.

Навчання та розвиток навичок.

Мета: навчити клієнта методам саморегуляції та розвитку соціальних навичок.

Методи: педагогічні методи та раціональний метод. Педагогічний метод використовується задля навчання методам саморегуляції, таким як техніки глибокого дихання, медитація, ведення щоденника для саморефлексії. Раціональний метод в свою чергу застосовується задля проведення когнітивно-поведінкових сесій для зміни негативних мисленневих шаблонів. Окрім цього, під час використання раціонального методу надається інформація про природу соціальної тривожності як такої та надаються методи її подолання.

Групова підтримка.

Мета: підтримка клієнта через взаємодію з іншими людьми, що мають подібні проблеми.

Методи: метод соціальної групової роботи, котрий включає в себе проведення групових терапевтичних сесій, де клієнт може ділитись своїм досвідом та отримувати підтримку від інших. Організація подібних соціальних заходів та воркшопів задля розвитку соціальних навичок через спільний досвід.

Підтримка та оцінка прогресу.

Мета: регулярний моніторинг та оцінка прогресу клієнта, внесення коректив у план втручання.

Методи: метод втручання та психосоціальний метод. За допомогою втручання проводяться регулярні зустрічі для обговорення прогресу, виконується оцінка ефективності запроваджених методів, корекція плану дій за потреби. Психосоціальний метод на цьому етапі має функцію постійного аналізу ситуації клієнта та внесення необхідних змін для забезпечення успішного подолання тривожності.

Сформована стратегія має своє практичне застосування, його розподіл та характеристику, до якої входить наступне:

- перший тиждень, що включає в себе оцінку та діагностика й розробку плану. Під час оцінки та діагностики проводиться перша зустріч для оцінка рівня тривожності та збору інформації про клієнта. Розробка плану ж включає в себе створення на основі наявних методів та концепцій індивідуального плану втручання на основі отриманих даних;

- другий та третій тиждень включає в себе період навчання та розвитку навичок, під час якого проводиться навчання клієнта базовим технікам саморегуляції та самоконтролю й починається когнітивно-поведінкові сесії для зміни негативних мисленневих шаблонів. Окрім цього використовується й групова підтримка, а саме – запрошення клієнта до участі в групових терапевтичних сесіях;

- четвертий-шостий тиждень містить в собі використання поведінкового підходу разом з кризово-орієнтованим методом. Поведінковий підхід передбачає поступове збільшення часу, проведеного в соціальних ситуаціях, з використанням підтримки спеціаліста соціальної роботи. В цей же час використовується й кризово-орієнтований метод, тобто проводиться психотерапевтична сесія для обговорення та моніторингу тривожних станів клієнта;

- подальша робота безумовно складається з підтримки та оцінки прогресу, що мають в собі регулярні зустрічі для моніторингу прогресу й оцінки ефективності включених у роботу методів з можливістю внесення коректив у план. Разом з цим, для відстеження результатів та їх підтримки соціальний працівник використовує педагогічні методи, розвиваючи й надалі соціальні навички клієнта.

Ця стратегія є більш загальною та забезпечує комплексний підхід до роботи з соціально тривожними людьми, зосереджуючись на індивідуальних потребах клієнта та використовуючи різні методи для досягнення найкращих результатів. Важливо забезпечити підтримку та адаптацію плану втручання

відповідно до змін у стані клієнта, а значить – проводити регулярний контроль тривожного стану й взаємодії клієнта з соціумом.

Втім, як зазначалось раніше, соціальна тривожність має великий ризик прояву зі шкільних років, то ж доцільним буде сформуванню додаткову стратегію для клієнтів шкільного віку, з урахуванням вікових та життєвих соціальних особливостей даного періоду. Дана стратегія включає в себе сім етапів, кожен з яких має свої методи й особливості.

Початковий етап, що включає в себе оцінку стану та створення безпечного середовища:

Перший контакт: відбувається створення довірливих відносин з дитиною, проводиться початкова бесіда для визначення рівня тривожності та факторів, що її викликають.

Спостереження: соціальним працівником вивчається поведінка дитини в різних соціальних ситуаціях (у класі, на перервах, під час спільних заходів) для виявлення тригерів тривожності.

Використання педагогічних методів містить в собі організацію діяльності та стимулювання:

Методи організації діяльності: впроваджується індивідуальний навчальний план, який враховує особливості дитини. Використовуються групові заняття, де дитина може працювати в малих групах, щоб поступово адаптуватися до соціальних ситуацій.

Стимулювання діяльності: супроводжується використанням позитивного підкріплення для заохочення дитини брати участь у соціальних активностях. Встановлюються системи нагород за маленькі успіхи.

Психосоціальний метод, що спрямований на розкриття причин тривожності та створення «історії хвороби» за допомогою:

Індивідуальної сесії: проведення бесід з дитиною для визначення кореневих причин її тривожності. Вивчення «особистості в ситуації» та залучення дитини до обговорення своїх переживань.

Залучення родини: включення батьків у процес у процес терапії для створення підтримуючого середовища вдома. Навчання батьків методам допомоги дитині в подоланні тривожності.

Метод втручання, необхідний для полегшення сприйняття актуальних проблем з допомогою таких інструментів як:

Структуровані втручання: визначення конкретних проблемних ситуацій та розробка плану дій для їх подолання. Поступове збільшення складності ситуацій, в яких дитина бере участь.

Виконання завдань: постійне спостереження за виконанням завдань та корекція стратегії при необхідності.

Поведінковий підхід містить в собі використання особистісних ресурсів та стимулювання змін:

Оперантне навчання: використання технік, що допомагають дитині адаптувати свою поведінку через систему винагород та заохочень.

Респондентне навчання: впровадження технік релаксації та дихальних вправ для зниження рівня тривожності дитини в конкретних ситуаціях що її викликають.

Кризово-орієнтований метод в даній стратегії спрямований на поєднання елементів психотерапії та практичної психології, використовуючи:

Кризове консультування: надання підтримки у важкі моменти, пов'язані з тривогою та використання раціональних обговорень для зниження тривожності.

Практична психологія: розвиток навичок саморегуляції та подолання тривожних станів через практичні завдання.

Соціальна групова робота необхідна для підтримки через групові активності, такі як:

Групові заняття: організація невеликих групових занять, де діти з подібними проблемами можуть взаємодіяти в безпечному середовищі. Перш за все це допомагає розширити необхідні в такому віці соціальні функції та знизити тривожність через підтримку однолітків.

Спільний досвід: впровадження спільних проєктів, де діти можуть взаємодіяти та допомагати один одному. Це сприяє розвитку соціальних навичок та зменшує відчуття ізольованості.

Заключним етапом даної стратегії є оцінка прогресу та корекція самої стратегії. Здійснюється все це за допомогою моніторингу та корекції плану. Моніторинг відбувається на основі регулярного оцінювання прогресу дитини, проведення повторних тестів для визначення змін у рівні соціальної тривожності. Корекція плану включає в себе внесення змін до стратегії на основі отриманих результатів та зворотного зв'язку від дитини та її батьків.

Разом з цим, до заключного етапу відноситься необхідна для закріплення результатів підтримка та розвиток дитини, що здійснюється за допомогою постійної підтримки та довготривалого спостереження. Постійна підтримка як така включає в себе той факт, що соціальний працівник залишається на зв'язку з дитиною та її родиною, забезпечуючи підтримку та рекомендації в подальшому. Довготривале спостереження відбувається за допомогою планування періодичних консультацій для підтримки досягнутого прогресу та попередження можливих рецидивів тривожності.

Ця стратегія гарно підійде для роботи соціальних працівників з дітьми, адже включає в себе системний підхід з комплексним розумінням школярів та можливістю дослідити як їх особисто так й середовище, що їх оточує, щоб використати в подальшому для своєї роботи.

У висновку зазначу, що етапи реалізації даних стратегій соціальної роботи з соціально тривожними людьми включають:

- початкову оцінку стану клієнта з використанням педагогічних та психосоціальних методів;
- визначення індивідуальних цілей та розробку плану втручання;
- проведення терапевтичних сеансів із застосуванням когнітивно-поведінкових технік, кризово-орієнтованих методів та групової роботи для підтримки клієнта;

- моніторинг прогресу та корекцію стратегії за потреби, а також надання ресурсів для самопомоги та подальшої підтримки.

Як результат, завдяки дослідженням та виокремленим методам соціальної роботи вдалось сформувавши два види стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми: загальну та шкільну. Загальна дозволить працювати з клієнтами незалежно від їх вікової категорії в той час як шкільна включає в свою структуру особливості психіки та соціального життя школяра й його особливостей.

3.3 Аналіз ефективності та актуальності сформованих стратегій

Обидві стратегії формувались відповідно з урахуванням зазначених концептів, відібраних методів та обраного системного підходу. Питання ефективності так само як й актуальності варто розглянути перш за все на елементному рівні відповідно до стратегії й відповідно до категорії клієнтів на яку направлена стратегія. Аналіз проводиться за двома критеріями: ефективність та актуальність. Перш за все в цьому дослідженні я хочу проаналізувати ефективність та актуальність першої, загальної стратегії з урахуванням її сформованих особливостей з відокремленням кожного елемента.

Педагогічні методи.

Ефективність:

– методи організації діяльності полягають в тому, що індивідуальний підхід у навчанні та стимулювання участі в групових завданнях можуть допомогти клієнту розвинути впевненість та соціальні навички. Це забезпечує структурований та підтримуючий підхід до подолання тривожності;

– стимулювання діяльності несе в собі позитивне підкріплення за участь у соціальних активностях, що може мотивувати клієнта до подальшої участі в подібних заходах, сприяючи поступовому зниженню тривожності.

Актуальність полягає в тому, що клієнт може бути поза межами традиційної шкільної системи, педагогічні методи залишаються актуальними для студентів університетів або професійних навчальних закладів. Разом з цим й з урахуванням сутності педагогічного методу, він є актуальним для навчання клієнта самоконтролю та саморегуляції що не залежна від його статусу чи вікової категорії.

Психосоціальний метод.

Ефективність:

- глибокий аналіз уособлює в собі розкриття причин соціальної тривожності та створення «історії хвороби» допомагає зрозуміти індивідуальні проблеми клієнта. Включення клієнта в цей процес підвищує усвідомленість та сприяє активній участі у вирішенні своїх проблем;

- індивідуальні сесії забезпечують персоналізовану підтримку, яка є ефективною для розвитку внутрішніх ресурсів клієнта та подолання тривожності.

Актуальність полягає перш за все в тому, що люди час від часу регулярно стикаються з переходом у різні життєві фази й періоди, що може супроводжуватись значним стресом та тривожністю. Психосоціальний підхід є актуальним, оскільки він допомагає зрозуміти та вирішити ці проблеми в контексті особистісного розвитку та соціальної адаптації.

Метод втручання.

Ефективність:

- полегшення сприйняття означає визначення проблем та розробку конкретних дій, що допомагають клієнту краще зрозуміти свої труднощі та ефективніше їх вирішувати;

- структуровані втручання містять в собі чіткі завдання та їх виконання сприяє поступовому зниженню соціальної тривожності та розвитку впевненості у людини.

Актуальність є в тому, що враховуючи поширення соціальної тривожності переважно серед молодого населення, яке має певну зрілість та

здатність до самостійного вирішення проблем, метод втручання є особливо актуальним в такому випадку, адже він підходить для розвитку самостійності та навичок саморегуляції.

Поведінковий підхід.

Ефективність:

– оперантне навчання полягає у використанні винагород та заохочень, що перш за все допомагають змінювати поведінку клієнта у бажаному напрямку, зменшуючи разом з цим його соціальну тривожність;

– респондентне навчання уособлює собою техніки релаксації та дихальні вправи, які є ефективними для зниження фізіологічних проявів тривожності, котрі, як показує практика, поширені серед людей з даною проблемою.

Актуальність полягає у особистісних ресурсах та їх використанні – люди мають багато потенційних особистісних ресурсів, які можна використовувати для подолання тривожності. Поведінковий підхід якомога краще сприяє їх активації та використанню.

Кризово орієнтований метод.

Ефективність:

– комплексний підхід є поєднанням психотерапії, практичної психології та раціональних обговорень, що в свою чергу допомагають клієнту краще зрозуміти свої емоції та реакції, тим самим знижуючи соціальну тривожність;

– кризове консультування забезпечує підтримку у важкі моменти, що є важливим для клієнта, який може переживати значний стрес.

Актуальність кризової ситуації є в тому, що люди постійно стикаються з кризовими ситуаціями (вступ, нова робота, місце проживання, війна, проблеми у колі їх суспільства), й кризово-орієнтований метод допомагає ефективно справлятися з цими викликами.

Раціональний метод індивідуальної соціальної роботи.

Ефективність:

- зміна свідомості полягає в тому, що робота над зміною мислення та сприйняття допомагає клієнту краще контролювати свої емоції та поведінку, знижуючи тим самим соціальну тривожність;

- когнітивна терапія за допомогою використання когнітивних технік сприяє розвитку позитивного мислення та зменшенню негативних емоцій.

Актуальність закладена у інтенсивності дій, тобто люди, особливо в молодому періоді, часто потребують допомоги у зміні мислення та поведінки, і цей метод є гарним для використання у формуванні стратегії.

Соціальна групова робота.

Ефективність:

- групові заняття забезпечують підтримку однолітків або колективу з подібною проблемою та надають можливість ділитись власним досвідом, що є важливим для зниження тривожності;

- спільний досвід в свою чергу допомагає розвивати соціальні навички та ефективніше справлятися з тривожністю через взаємодію з іншими.

Актуальність полягає у соціальній підтримці, що є важливою для клієнтів, котрі потребують її, й групова робота є актуальною для забезпечення цієї потреби та розвитку соціальних навичок.

В цілому, загальна стратегія соціальної роботи з соціально тривожними людьми є ефективною та актуальною через поширення свідомості про проблему та завдяки тому, що враховує різні аспекти особистості та соціального оточення клієнта. Так само як загальна, враховує різні аспекти й стратегія соціальної роботи з соціально тривожними школярами, аналіз котрої як і загальний поділяється на критерії та актуальності й бере уваги ті ж методи що й у загальному.

Педагогічні методи.

Ефективність:

- методи організації діяльності полягають у використанні структурованих завдань та проектів, що допомагають учням краще організувати свою роботу, що знижує тривожність, пов'язану з академічними вимогами;

- стимулювання діяльності є позитивним підкріпленням за активну участь у класі та соціальних заходах й підвищує власне впевненість у собі та мотивацію школярів;

- методи самовиховання уособлюють в собі навчання саморегуляції та самоконтролю, що в свою чергу допомагає учням розвивати навички управління своїми емоціями та поведінкою.

Актуальність полягає в тому, що педагогічні методи безпосередньо адаптовані для роботи з дітьми та підлітками, оскільки вони враховують вікові особливості розвитку та потреби учнів.

Психосоціальний метод.

Ефективність:

- розкриття причин тривожності допомагає учням усвідомити та зрозуміти свої емоційні та соціальні проблеми. Це може зменшити почуття ізольованості та безпорадності в школі й поза її межами для дитини;

- аналіз «особистості в ситуації» це індивідуальний підхід, що дозволяє детально вивчити ситуації, які викликають соціальну тривожність і відповідно до цього розробити конкретні стратегії їх подолання.

Актуальність даного методу полягає в тому, що діти та підлітки часто стикаються з різними соціальними викликами, такими як булінг або соціальний тиск. В такому випадку психосоціальний підхід допомагає ефективно вирішувати наявні проблеми дитини.

Метод втручання.

Ефективність:

- полегшення сприйняття проблем допомагає школярам краще розуміти свої проблеми та розробляти конкретні кроки для їх вирішення, що знижує тривожність;

- структуровані втручання, в яких чіткі та конкретні завдання допомагають дітям відчувати контроль над ситуацією, що сприяє зниженню рівня тривожності.

Актуальність полягає в тому, що метод втручання сам по собі також підходить для роботи з дітьми, оскільки він враховує їх когнітивні та емоційні особливості, допомагаючи краще адаптуватися до шкільного середовища.

Поведінковий підхід.

Ефективність:

- оперантне втручання є використанням системи винагород і покарань, що допомагає школярам змінювати свою поведінку у бажаному напрямку;

- респондентне втручання включає в себе техніки релаксації та дихальні вправи, завдяки котрим ефективно знижуються фізіологічні прояви тривожності у дітей.

Актуальність проявляється перш за все у адаптації в шкільному середовищі, адже поведінковий підхід дозволяє дітям розвивати навички управління тривожністю в різних шкільних ситуаціях.

Кризово орієнтований метод.

Ефективність:

- комплексний підхід, що полягає у поєднанні психотерапії, практичної психології та раціональних обговорень дозволяє ефективно вирішувати кризові ситуації, які часто виникають у дітей (наприклад, конфлікти з однолітками, іншими класами або вчителями);

- кризове консультування уособлює в собі підтримку у кризових ситуаціях, адже це перш за все допомагає знижувати тривожність та покращує емоційне благополуччя дітей.

Актуальність кризово-орієнтованого методу в тому, що школярі часто стикаються з емоційними кризами, і даний метод допомагає їм ефективно справлятися з цими й подібними викликами.

Раціональний метод індивідуальної соціальної роботи.

Ефективність:

- зміна свідомості це перш за все робота над зміною мислення, що в свою чергу допомагає дітям краще контролювати свої емоції та поведінку, знижуючи тривожність;

– когнітивні техніки й їх використання сприяють розвитку позитивного мислення та зменшенню негативних емоцій.

Актуальність проектується у розвитку самосвідомості – у шкільному віці важливо розвивати навички самосвідомості та саморегуляції, що робить цей метод актуальним.

Соціальна групова робота.

Ефективність:

– групові заняття забезпечують підтримку однолітків та можливість ділитись досвідом, що є важливим для зниження тривожності у школяра;

– спільний досвід допомагає розвивати соціальні навички та ефективніше справлятися з тривожністю через взаємодію з іншими.

Актуальність цього методу для школярів полягає в тому, що у шкільному віці важливо забезпечувати соціальну підтримку, і групова робота є актуальною для розвитку соціальних навичок та формування почуття незалежності до групи.

Загалом, стратегія соціальної роботи з соціально тривожними школярами є ефективною та актуальною, оскільки враховує специфічні потреби та особливості розвитку дітей та підлітків. Використання обраних методів дозволяє забезпечити комплексний системний підхід до вирішення проблеми соціальної тривожності, охоплюючи як індивідуальні, так і групові форми роботи. Це в свою чергу сприяє розвитку впевненості у собі, соціальних навичках та загальному емоційному благополуччю школярів.

У підсумку, розроблені стратегії разом з проведеним дослідженням підтверджують необхідність комплексного та індивідуалізованого підходу до роботи з соціально тривожними клієнтами, що забезпечує зниження соціальної тривожності, покращення соціальних навичок та загального психоемоційного стану незалежно від вікової категорії клієнта. Виходячи з аналізу поширення

даної проблеми та її історії, актуальність сформованих стратегій підтверджується їх необхідністю та доступністю для сучасного населення, котре страждає на соціальну тривожність.

ВИСНОВКИ

Проаналізувавши поточний стан наукових досліджень у сфері соціальної роботи з індивідами, які страждають на соціальну тривожність, варто зазначити, що у середині 1960-х років соціальний тривожний розлад, раніше відомий як «соціальна фобія», був офіційно визнаний окремим фобічним розладом. У сучасному розумінні та діагностичних посібниках цей стан найчастіше називають «соціальним тривожним розладом», і цей термін використовується в усіх клінічних рекомендаціях.

Однак згадки про соціальну тривожність як про явище сягають ще доісторичних часів, наприклад, у Корпусі Гіппократа (з 460 до н.е. до 370 р. н.е.), коли згадувались проблеми деяких жителів при їх взаємодії з навколишнім середовищем, включаючи соціум. Хоча концепція соціальної фобії стала популярною лише на початку 1980-х років, перші офіційні та «чисті» випадки розладу сягають корінням у середину 19 століття, у 1846 році, і Каспер описав це явище як серйозне соціальне захворювання фобія. Сьогодні проблема соціальної тривожності та стан наукового розвитку в її дослідженні набагато ширше зрозумілі завдяки роботам західних експертів, таких як Річард Г. Хаймберг, Девід М. Кларк, Штефан Г. Гофманн, Рональд М. Рейпі, Дебра А. Хоуп.

Це дослідження й визначення його основних понять показує, що тривога, яка лежить в основі даної проблеми, є рисою особистості, яка характеризується схильністю до тривожних станів, що проявляється у вигляді надмірного збудження. Соціальна робота – це процес, далекий від раціонального технологічного підходу зі стандартизованими процесами. Бракує універсальних формул і порад, і кожен випадок вимагає індивідуального та творчого підходу. Соціальний працівник, чітко розуміючи мету та сенс своєї роботи, повинен завжди застосовувати відповідні та унікальні методи роботи, уникаючи стандартизації та стереотипів.

Важливою особливістю у визначенні сутності соціально тривожних людей як об'єкта соціальної роботи є розуміння того, що цей стан зазвичай виникає в ситуаціях, коли людина відчуває загрозу або дискомфорт і супроводжується деякою або повною фрустрацією. Необхідно підкреслити, що це психологічна загроза, яка є суб'єктивною і не проявляється як фізична небезпека. Страх і тривога є природною реакцією на небезпеку. Однак у випадку страху небезпека є об'єктивною та очевидною, а у випадку страху – суб'єктивною та прихованою.

Соціальний тривожний розлад в свою чергу характеризується постійним страхом перед однією або декількома соціальними ситуаціями, в яких потенціал для збентеження, страху або тривоги є непропорційним фактичній загрозі, яку становить соціальна ситуація відповідно до культурних норм індивіда. Люди з соціальним тривожним розладом бояться, що вони скажуть або зроблять щось, що, на їхню думку, є недоречним або що призведе до проблем.

Основною метою цієї роботи є обґрунтування та дослідження основних принципів та методів соціальної роботи й на їх основі розробка стратегії, придатної для людей із соціальною тривожністю. З урахуванням того, що базою у формуванні стратегії є використання системного підходу, при роботі з цією групою людей із соціальною тривожністю, використовувалися методи та підходи соціальної реабілітації та адаптації, такі як: освітніх, психосоціальних, інтервенційних, екологічних, кризових, індивідуальної соціальної роботи, групової роботи.

Для дослідження поширення проблеми соціальної тривожності серед дітей, підлітків, студентів та дорослих було проведено декілька досліджень. Перше – аналітичне, представляє собою аналіз наявних досліджень поширення соціальної тривожності в світі, що показало у висновку його залежність від соціально-економічних умов, в котрих знаходиться людина. Друге – тестування, проводилось з використанням тесту шкільної тривожності Філіпса серед учнів 7-9 класів, задля аналізу поширення соціальної тривожності у дітей.

В результаті цього було виявлено тісний взаємозв'язок розвитку соціальної тривожності у дітей з їх оточенням та загальною атмосферою в колективі як учнів, так й вчителів. Також було виявлено те, що соціальна тривожність збільшувалась в групах по мірі їх старшинства, що підкреслюється особливостями підлітків й схильністю до тривожності.

Третє дослідження – соціальне опитування, проводилось на платформі Google Форми й включало в себе як основу SPIN шкалу разом з додатковими питаннями для розширення та узагальнення результатів дослідження. Це дослідження показує тісний зв'язок між трьома типами проявів у людей (фізіологічний, внутрішній та зовнішній), оскільки страх заважає діяти, а стрес, спричинений діями та страхом, безпосередньо впливає на організм людини, яка схильна або страждає від соціальної тривожності.

На базі досліджень поширення соціальності тривожності, аналізу наявних методів, принципів та підходів й відбору найбільш оптимальних для допомоги в управлінні соціальною тривожністю було сформовано дві стратегії соціальної роботи з соціально тривожними людьми: загальну та шкільну. Загальна стратегія включала в себе методи та завдання незалежно від вікових чи інших особливостей та є універсальною, й може використовуватись як допоміжна у використанні з основними стратегіями подолання суміжних проблем, як наприклад, залежності. Шкільна стратегія в свою чергу спрямована на вирішення проблеми соціальної тривожності в школярів, й відповідно – не є універсальною для віку, а лише для дітей 1-11 класів, й враховує особливості їх устрою та діяльності в межах школи, адаптуючи роботу з нею.

Відповідно до всього, дослідження успішно підтвердило свою гіпотезу про те, що перегляд існуючих методів соціальної роботи та формування нових на основі їх поєднання мають значний вплив на соціальну адаптацію та психологічний комфорт людей з соціальною тривожністю, адже завдяки цьому можна виокремити необхідне й створити потрібне. Саме цьому, виокремивши найбільш підходящі методи та підходи, вдалось сформувати стратегію

соціальної роботи з соціально тривожними людьми, котра є ефективною у сприянні зменшенню рівня тривожності та покращення якості життя даної категорії клієнтів соціальної роботи.

Як висновок, дана робота й дослідження її проблеми є внеском у розвиток обізнаності вітчизняного населення що до проблеми соціальної тривожності, її особливостей та подолання.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Андрущенко В.П. Соціальна робота: Короткий енциклопедичний словник. Київ: ДЦССМ, 2002. 536 с.
2. Астремська І. В. Прикладні методики та основи супервізії в соціальній роботі : навчальний посібник. Миколаїв : ЧНУ ім. Петра Могили, 2017. 396 с.
3. Білуха М. Т. Методологія наукових досліджень: підручник. Київ: АБУ, 2002. 480 с.
4. Войтович С.О. Світ соціальних відносин в українській культурі: історико-соціологічне дослідження. Київ, 1994. 146с.
5. Кікало А.В. Еволюція методології в соціальній роботі. *Соціальна робота: теорія, досвід, перспективи* : зб. міжн. наук.-практ.конф. Ужгород: УжДУ, 1998. Т. 1. С. 34-36.
6. Кустовська О. В. Методологія системного підходу та наукових досліджень: курс лекцій. Тернопіль: «Економічна думка», 2005. 124 с.
7. Лісовий В. Аналіз і синтез. *Філософський енциклопедичний словник*. Київ : Абрис, 2002. С. 19.
8. Лукас Д. Етичні принципи та цінності соціальної роботи. *Соціальна робота в Україні: перші кроки* / за ред. В.Полтавця. Київ : КМ "Academia", 2000. С. 29-45.
9. Лукашевич М. П., Мигович І. І. Теорія і методи соціальної роботи: навчальний посібник. 2-ге вид., доп. і випр. Київ : МАУП, 2003. 168 с.
10. Лукашевич М. П., Семигіна Т.В. Соціальна робота (теорія і практика): навчальний посібник. Київ : ІПК ДСЗУ, 2007. 341 с.
11. Лукашевич М. П., Семигіна Т.В. Соціальна робота (теорія і практика) : підручник. Київ : Каравела, 2009. 368 с.
12. Мигович І.І. Основи соціології. Ужгород : Патент, 1996. 167 с.
13. Мигович І.І. Соціальна робота (вступ до спеціальності). Ужгород, 1997. 191 с.

14. Мушкевич М. І. Поняття супроводу у сучасній психологічній науці. *Проблеми загальної та педагогічної психології*. 2011. Т. 13. С. 287–294.
15. Лукашевич М.П. Соціалізація: Виховні механізми і технології : навч.-метод. посіб. ; Ін-т змісту і методів навчання. Київ : [б.в.], 1998. 112 с.
16. Пейн М. Сучасна теорія соціальної роботи. Київ : Вид-во Фонду НОУ. ХАУ, 2000. 456 с.
17. Попович Г.М. Соціальна робота в Україні і за рубежом : навчально-методичний посібник. Ужгород : Гражда, 2000. 134 с.
18. Рудестам Д. Групова психотерапія. Психокоррекційні групи: теорія і практика. Київ: «Дидактика плюс», 1990. 422 с.
19. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.
20. Степаненко Л. Деякі аспекти формування соціальної активності школярів. *Соціальна педагогіка і адаптивність особистості*. Суми, 1994. С.423–426.
21. Соціальна робота в Україні : навч. посібник / І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін. ; за заг. ред. І. Д. Зверевої, Г. М. Лактіонової. Київ : Науковий світ, 2003. 233 с.
22. Технології соціально-педагогічної роботи : навчальний посібник / за заг. ред. проф. А. Й. Капської. Київ : УДЦССМ, 2000. 372 с.
23. Технології соціальної роботи : навчальний посібник / О.А. Агарков та ін. Запоріжжя: Вид. комплекс АТ «Мотор Січ», 2015. 487 с.
24. Соціальна робота в Україні : навч. посіб. / І. Д. Зверева, О. В. Безпалько, С. Я. Харченко та ін.; за заг. ред.: І. Д. Зверевої, Г. М. Лактіонової. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.
25. Шахрай В. М. Технології соціальної роботи : навчальний посібник. Київ : Центр навчальної літератури, 2006. 464 с.
26. Anxiety Disorders / American Psychiatric Association. 2013. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2006-01301-000> (дата звернення: 12.04.2024).

27. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : 5th ed. / American Psychiatric Association. Arlington, VA, 2013. URL: [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf)
28. Mental Hospital Service. *Diagnostic and Statistical Manual. Mental Disorders* / American Psychiatric Association. Washington, DC: American Psychiatric Association; 1952. URL: <https://www.turkpsikiyatri.org/arsiv/dsm-1952.pdf> (дата звернення: 10.03.2024).
29. Burton R. *The Anatomy of Melancholy*. Reprinted. London, UK: Thomas McLean; 1826. URL: <https://books.google.com.ua/books?id=jTwJAAAAIAAJ&ots=R4KFuccuQw&lr&hl=uk&pg=PP9#v=onepage&q&f=false> (дата звернення: 20.03.2024)
30. Cattell R.B., Schleier I.H. Stimuli related to stress, neuroticism, excitation, and anxiety response patterns. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*. 1960. С.195–204. URL: <https://psycnet.apa.org/record/1960-08027-001>.
31. Cicero. *Tusculan disputations (Ciceron, Tusculanes)*. / Latin text established by Fohlen G. Paris, France: Les Belles Lettres, 2002.
32. Coste J., Granger B. Mental disorders in ancient medical writings: Methods of characterization and application to French consultations (16th-18th centuries). *Annales Médico-Psychologiques*, 2014. С.625–633.
33. *Deeper Conversations Different* / Ian Chew, MHFA. 26 famous people who opened up about social anxiety. URL: <https://deeperconvos.com/social-anxiety-celebrities/> (дата звернення: 15.04.2024).
34. *Global definition of social work* / International Federation of Social Work. 2014. URL: <https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work> (дата звернення: 20.04.2024).
35. Gray, M. & van Rooyen, C. The strengths perspective in social work: Lessons from practice. *Social Work/ Maatskaplike Werk*. 2002. 38(3). P.193–201.

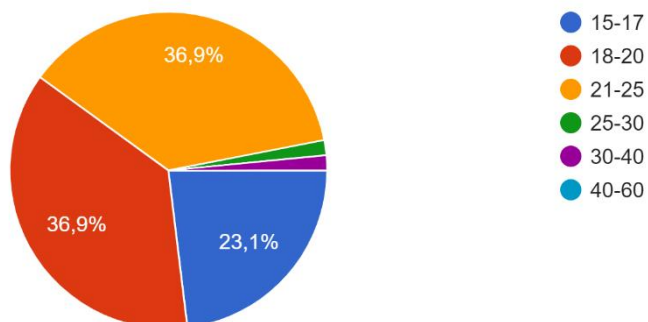
36. Gunermann H. ed. Seneca LA. De tranquillitate animi. Latin text. Stuttgart, Germany: Reclam; 1984. P.52-53.
37. Hajure M., Abdu Z. Social phobia and its impact on quality of life among regular undergraduate students of Mettu University, Mettu, Ethiopia. *Adolesc. Health Med. Ther.* 2020. C.79–87.
38. Hippocrates. Vol VII. Epidemics 2, 4-7. / Trans: Smith WD. Loeb ; Classical Library. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1994. URL: https://books.google.com.ua/books?id=ce_9YJ0r_6kC&lpg=PA1&ots=uhdeD3KZro&lr&hl=uk&pg=PA1#v=onepage&q&f=false (дата звернення: 15.03.2024).
39. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems; 10th Revision (ICD-10), Version for 2010. URL: <https://icd.who.int/browse10/2010/en#/F40-F48> (дата звернення: 20.04.2024).
40. Jefferies P., Ungar M. Social anxiety in young people: A prevalence study in seven countries. PLoS ONE. 2020. URL: https://www.researchgate.net/publication/344297153_Social_anxiety_in_young_people_A_prevalence_study_in_seven_countries (дата звернення: 05.05.2024).
41. Rapp C.A., Sullivan W. P. The strengths model: Birth to toddlerhood. *Advances in Social Work.* 2014. P.129–142.
42. Rubin K.H. & Mills, R.S The many faces of social isolation in childhood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology.* 1988. C.916-924. URL: <https://content.apa.org/record/1989-11521-001> (дата звернення: 20.04.2024).
43. Seneca LA. Of Peace of Mind. ; Bohn's Classical Library Edition. / Transl: Stewart A. London, UK: George Bell and Sons, 1900.
44. Seneca LA. On the Shortness of Life. / Transl: Basore JW. Loeb ; Classical Library. London, UK: William Heinemann, 1932.
45. Vrbova K., Prasko J., Ociskova M., Holubova M. Comorbidity of schizophrenia and social phobia – impact on quality of life, hope, and personality traits: A cross sectional study. *Neuropsychiatr. Dis. Treat.* 2017. C.2073–2083.
46. Zitrin C., Klein D., Woerner MG. Behavior therapy, supportive psychotherapy, imipramine and phobias. *Arch Gen Psychiatry.* 1978. C.307–316.

ДОДАТКИ

Додаток А

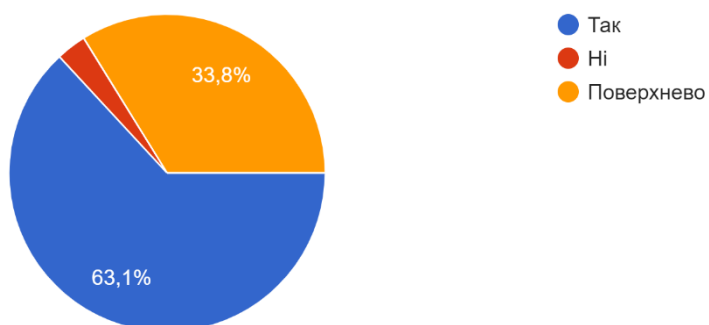
Вкажіть ваш вік

65 відповідей



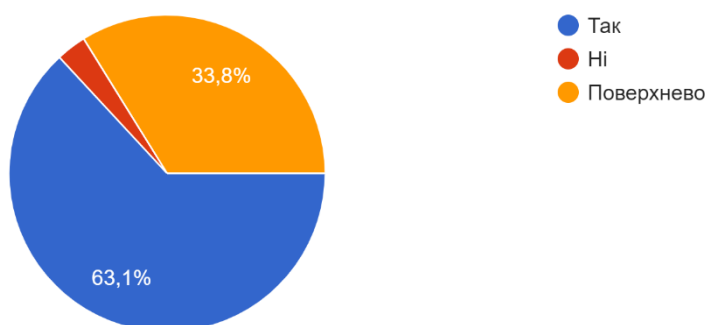
Чи знайомі ви з тим, що представляє собою соціальна тривожність?

65 відповідей



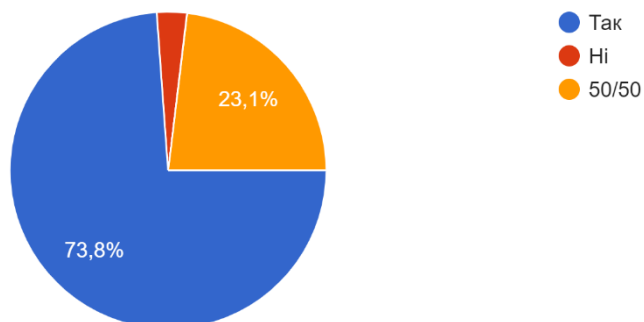
Чи знайомі ви з тим, що представляє собою соціальна тривожність?

65 відповідей



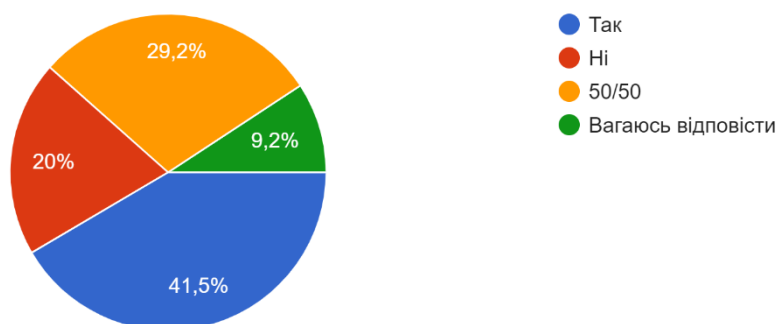
Чи вважаєте ви проблему соціальної тривожності поширеною серед сучасного суспільства?

65 відповідей



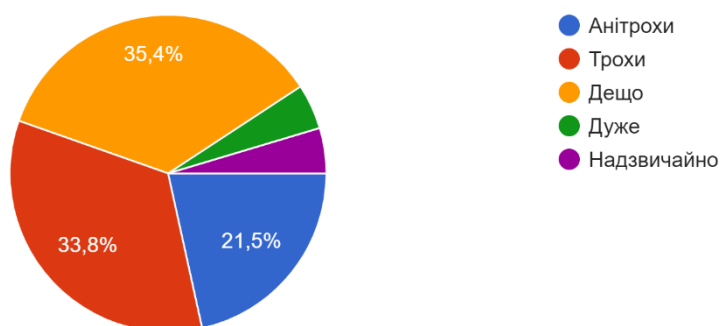
Чи вважаєте ви, що маєте проблеми з соціальною тривожністю?

65 відповідей

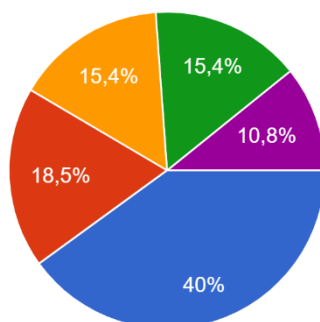


Я боюся впливових людей/керівництва

65 відповідей

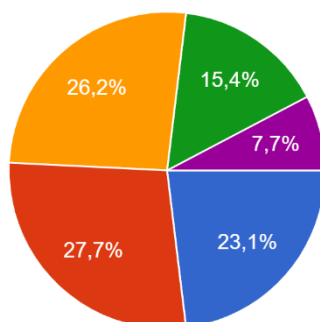


Мене турбує те, що я червонію на людях
65 відповідей



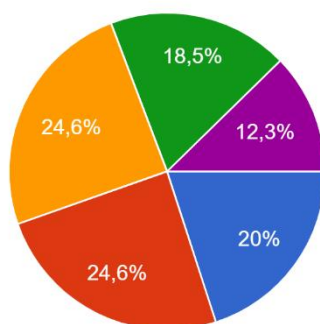
- Анітрохи
- Трохи
- Дещо
- Дуже
- Надзвичайно

Мене лякають вечірки та соціальні події
65 відповідей



- Анітрохи
- Трохи
- Дещо
- Дуже
- Надзвичайно

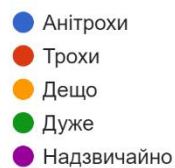
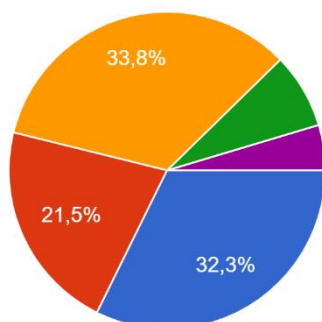
Я уникаю розмов з незнайомцями
65 відповідей



- Анітрохи
- Трохи
- Дещо
- Дуже
- Надзвичайно

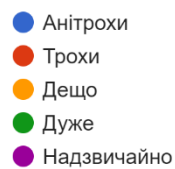
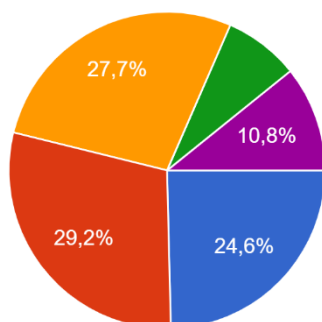
Мене лякає критика

65 відповідей



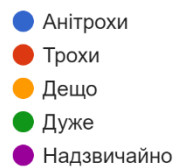
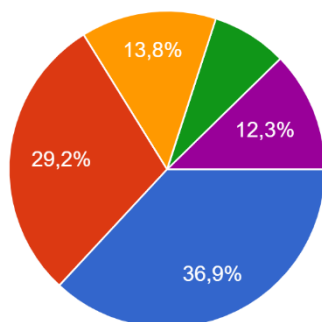
Я уникаю діяльності та спілкування з людьми через страх і сором

65 відповідей



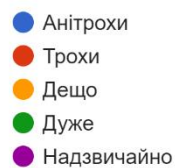
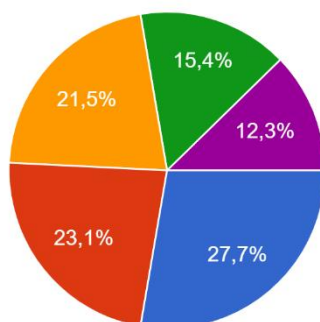
Я соромлюся, що інші побачать, що я вкрився потом

65 відповідей



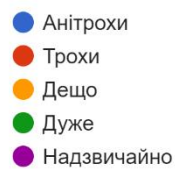
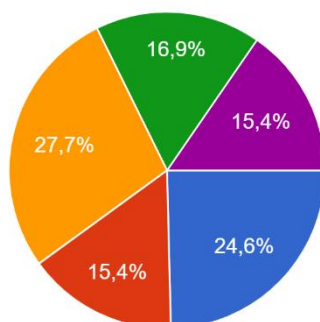
Я уникаю вечірок

65 відповідей



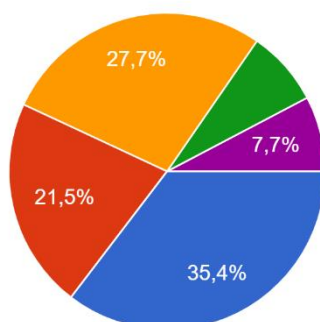
Я уникаю заходів на яких я в центрі уваги

65 відповідей



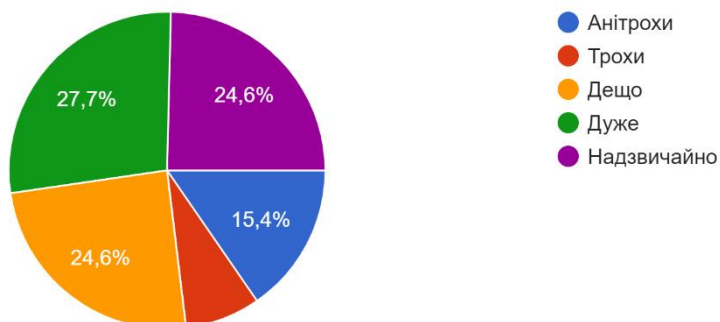
Мене лякають розмови з незнайомцями

65 відповідей



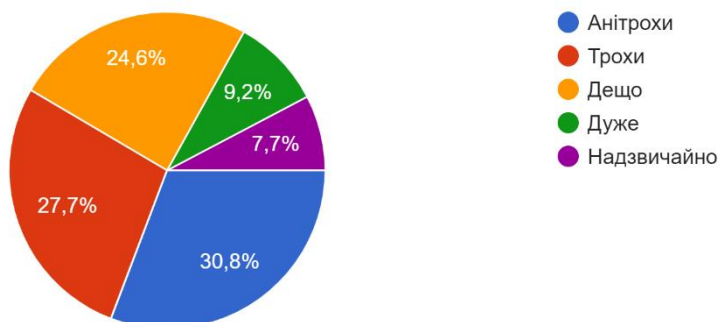
Я уникаю виступів з промовами

65 відповідей



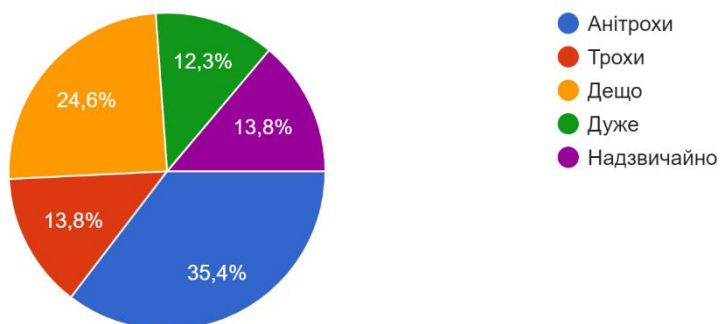
Я зроблю все, щоб уникнути критики

65 відповідей



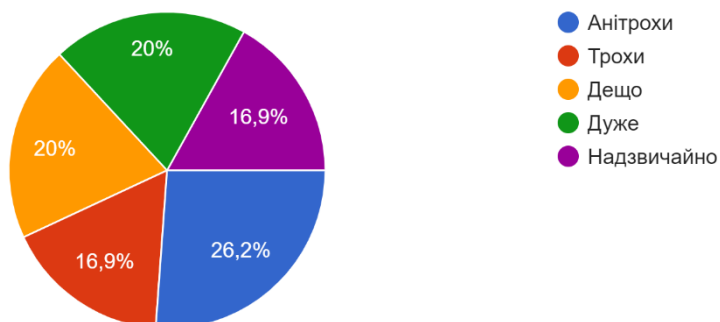
Мене турбує прискорене серцебиття, коли я серед людей

65 відповідей



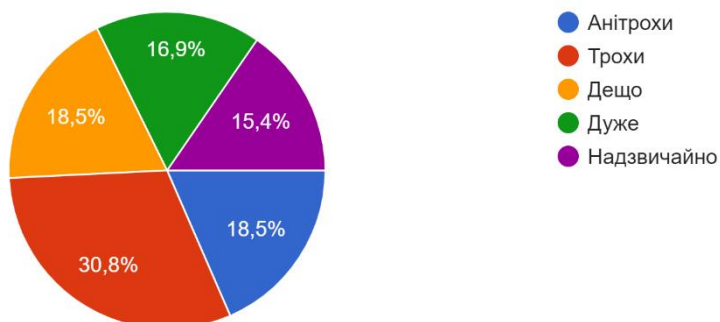
Я боюся щось робити, коли люди можуть дивитись на мене

65 відповідей



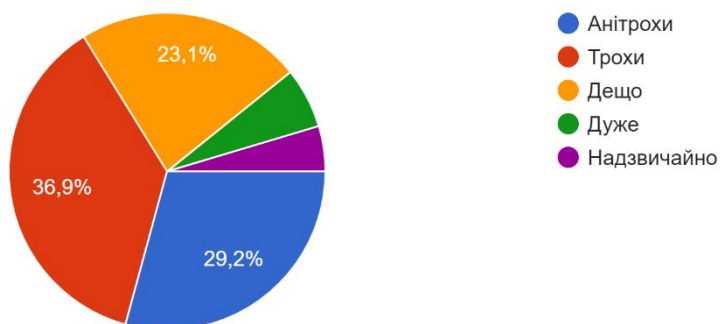
Понад усе я боюся осоромитись або виглядати по-дурному

65 відповідей



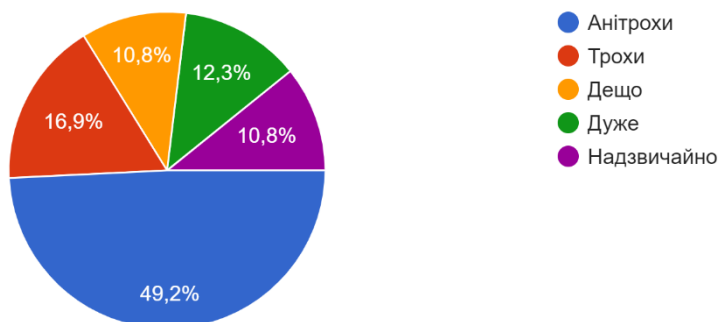
Я уникаю розмов з впливовими людьми/керівництвом

65 відповідей



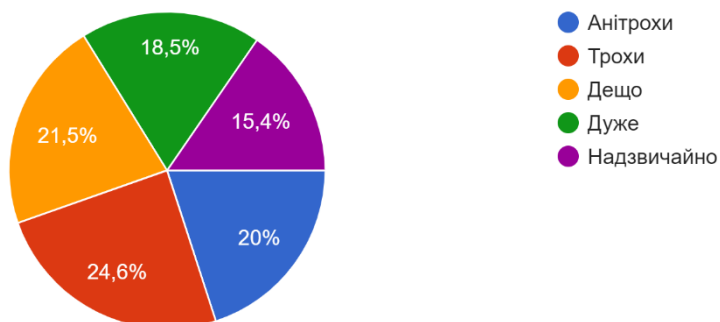
Мене пригнічує тремтіння перед іншими людьми

65 відповідей



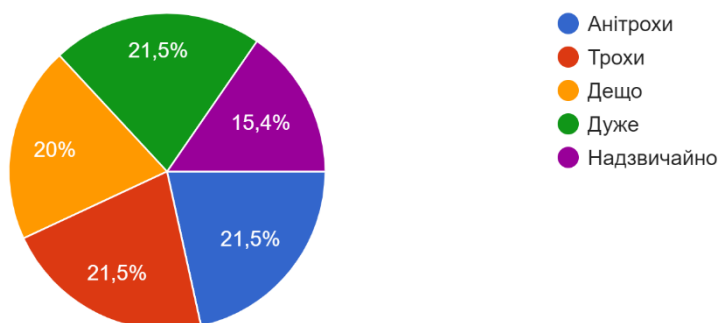
Відчуваю тривогу, занепокоєння або нервозність через соціальні ситуації

65 відповідей



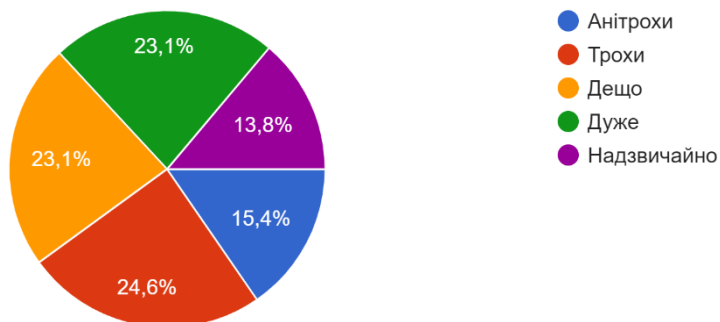
Були думки бути відкинутим, приниженим, збентеженим, висміяним або ображеним іншими (В тебе виникали думки про те, що тебе приниж...тебе ображають, а потім можливо рятує хтось).

65 відповідей



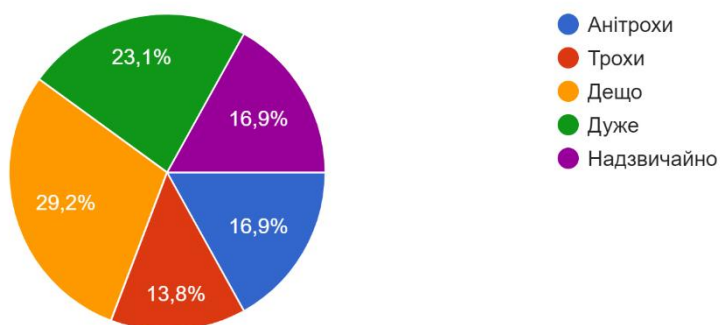
Завчасно залишав соціальні ситуації або брав лише мінімальну участь (напр. мало говорив, уникав зорового контакту)

65 відповідей



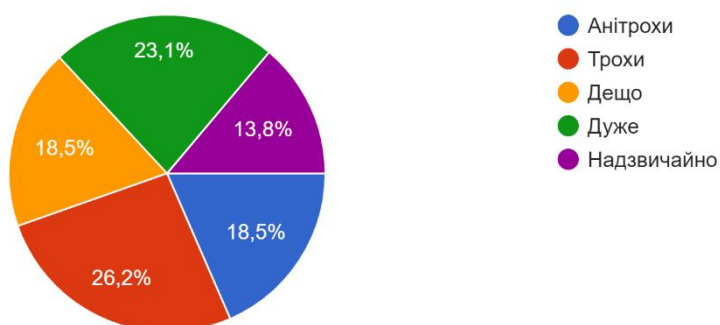
Витрачав багато часу на підготовку того, що сказати або як діяти в соціальних ситуаціях

65 відповідей



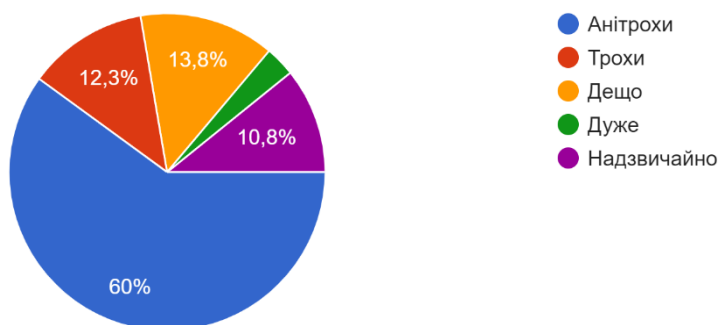
Відволікався, щоб не думати про соціальні ситуації

65 відповідей



Потребував допомоги, щоб впоратись з соціальними ситуаціями (напр. алкоголь, ліки, заборонені речовини)

65 відповідей



**Декларація
академічної доброчесності
здобувача ступеня вищої освіти ЗНУ**

Я, Дяченко Анна Сергіївна, студентка 4 курсу, форма навчання денна, факультет соціології та управління, спеціальність «соціальна робота», освітньо-професійна програма «соціальна робота», адреса електронної пошти: annaserheevna2002@gmail.com,

– підтверджую, що написана мною кваліфікаційна робота на тему «Методи соціальної роботи з соціально тривожними людьми» відповідає вимогам академічної доброчесності та не містить порушень, що визначені у ст. 42 Закону України «Про освіту», зі змістом яких ознайомлена;

– заявляю, що надана мною для перевірки електронна версія роботи є ідентичною її друкованій версії;

– згодна на перевірку моєї роботи на відповідність критеріям академічної доброчесності у будь-який спосіб, у тому числі за допомогою інтернет-системи, а також на архівування моєї роботи в базі даних цієї системи.

Дата 06.05.2024

Підпис



ПІБ (студент)

Дяченко А.С.

Дата _____

Підпис _____

ПІБ (науковий керівник)

Приймак О.М.