

Хмельницький національний університет
Гуманітарно-педагогічний факультет
Кафедра соціальної роботи і соціальної педагогіки

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Другий (магістерський)

Освітній рівень

**РОЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З
ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ»**

Назва теми

Галузь знань 23 Соціальна робота

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 231 Соціальна робота

Шифр і назва спеціальності

Освітня програма Соціальна робота. Соціальна педагогіка

Назва освітньої програми

Спеціалізація Соціальна педагогіка

Назва спеціалізації

Номер індивідуального навчального плану студента

Виконала: студентка II курсу, група СРМ-22-1 Анастасія БУДЗІНСЬКА

Підпис

Ім'я, прізвище

Керівник: кандидат педагогічних наук, доцент Юлія ОВОД

науковий ступінь, вчене звання

Підпис

Ім'я, прізвище

Нормоконтролер

До захисту допускаю:

Зав. кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки

доктор педагогічних наук, професор

Юрій БРИНДІКОВ

Підпис

Ім'я, прізвище

р.

Хмельницький, 2023

ЗМІСТ

В
С
Р
У
Д
Б
И
Н
І
Т
С
А
Д
І
М
Н
А
В
О
С
Т
А
В
Л
Я
Ю
Ч
І
П
Р
А
Ц
І
В
Н
И
К
І
В
С
О
Ц
І
А
Л
Ь
Н
О
Ї
Р
О
Б
И
Т
И
В

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В

1.1 Особливості ролі соціального працівника в реабілітації осіб з

1.2 Взаємодія соціального працівника з іншими фахівцями в соціально-

1.3 Аналіз кращих практик і методологій соціально-психологічної

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОГО

2.1 Дослідження готовності соціального працівника до роботи з

2.2 Тренінг посилення ролі та покращення стресостійкості соціального

2.3 Науково-практичні рекомендації підвищення ролі соціального

ДОДАТОК А Опитувальник готовності студентів до роботи з особами,

ДОДАТОК Б Тест оцінки знань та готовності студентів до роботи з

ДОДАТОК В Тренінг "Роль соціального працівника у роботі з особами,

ВСТУП

Сьогоднішні економічні негаразди, соціальна нестабільність, екологічні та техногенні катастрофи, стихійні лиха й озброєні конфлікти призводять до зростання загального напруження, невротизації, а отже – до збільшення чисельності осіб, які потребують специфічної допомоги в сфері психологічного та психічного здоров'я.

Особи з психічними розладами — це ті, чий ментальні функції, сприйняття, емоції чи поведінка відрізняються від норми і можуть становити проблему для їхнього функціонування в щоденному житті. Психічні розлади можуть бути різноманітними і включати такі стани, як депресія, шизофренія, розлад біполярного спектра, тривожність, посттравматичний стресовий розлад та інші. Згідно зі світовою організацією охорони здоров'я (ВООЗ), близько 1 на 4 людини в будь-який момент часу перебуває в стані, коли вона може стикатися з психічним розладом. Наприклад, за даними Національного інституту психічного здоров'я США (NIMH), приблизно 19% американського населення дорослого віку стикається з депресією у який-небудь момент часу.

Інші психічні розлади, такі як тривожні розлади та розлад біполярного спектра, також мають значну поширеність, і їх вплив може бути серйозним.

Дослідження генетичного підґрунтя психічних розладів вказують на те, що у деяких випадках є генетична схильність до їх розвитку. Деякі психічні розлади пов'язані з порушеннями роботи хімічних речовин у мозку, таких як серотонін, допамін та інші. Дослідження підтверджують, що стрес та травми можуть викликати або сприяти розвитку психічних розладів. Фактори оточуючого середовища, такі як сімейна підтримка, соціальна ізоляція та економічні умови, можуть впливати на появу та перебіг психічних розладів.

Окремим аспектам соціальної реабілітації як процесу цілеспрямованої діяльності з індивідом із відновлення втрачених або придбаних у ході

соціалізації навичок і умінь присвячені праці зарубіжних науковців John S

Серед вітчизняних науковців привертають увагу праці В. В. Байдик, Ю. С. Бондарук, Ю. П. Гопкало, Т. Б. Гніда, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, І. І. Ткачук, В.І. Шевчук, Н.М. Беляєва, О.Б. Яворовенко, Віцукаєва К. М., Дуб Віра. Л. Гридковець, Т. Вебер, Н. Журавльова, О. Запорожець, О. Климишин, Д. Креймейер, А. Мокроусова, Н. Пророк, Н. Сиротич, Т. Сіренко, Л. Царенко,

Об'єкт: реабілітація людей з психічними розладами

S **Предмет:** роль соціального працівника у реабілітації осіб з психічними
h розладами

i **Мета** дослідження полягає в теоретико-експериментальному вивченні
g ролі соціального працівника в реабілітації осіб з психічними розладами.

e З урахуванням мети дослідження ролі соціального працівника у роботі з
k людьми, які мають психічні розлади, можна сформулювати наступні

i **завдання:**

W Здійснити теоретичний аналіз ролі соціального працівника у реабілітації осіб
a з психічними розладами в наукових джерелах.

t Проаналізувати шляхи взаємодії соціальних працівників з фахівцями інших
a сфер та узагальнити зарубіжний досвід реабілітації людей із психічними
n розладами.

a 3. Дослідити готовність соціальних працівників до роботи із людьми з
b психічними розладами.

e Розробити тренінг та науково-практичні рекомендації підвищення ролі та
Stynke Castelein, Toshio Takaishi.
покращення стресостійкості соціального працівника у реабілітації осіб з
психічними розладами.

Методи дослідження: *теоретичні:* (систематизація та аналіз наукової літератури, порівняння та узагальнення даних); *методи математичної обробки результатів дослідження* (кількісний та якісний аналіз результатів дослідження) та *емпіричні:* (Опитувальник готовності студентів до роботи з особами, що мають психічні розлади; Тест оцінки знань та готовності студентів до роботи з особами, які мають психічні розлади; симуляційний сценарій «Перевірка готовності студентів до надання послуг людям із психічними захворюваннями»)

Практичне значення роботи полягає у розробці тренінгу та науково-практичних рекомендацій підвищення ролі та покращення стресостійкості соціального працівника у реабілітації осіб з психічними розладами.

Експериментальна база дослідження: дослідження проводилося на базі Хмельницького національного університету. У дослідженні прийняли участь студентів 3 курсу спеціальності «Соціальна робота».

Апробація результатів дослідження За матеріалами дослідження опубліковано наукову статтю: Ю. В. Овод, А. О. Будзінська. Теоретико-методологічні засади соціальної роботи у процесі реабілітації осіб з психічними розладами. Актуальні питання соціальної роботи: надбання, проблеми, перспективи Збірник наукових праць студентів та викладачів / голова редколегії **Бриндіков Ю.Л.**; відповідальна за випуск Синюк Н.В../ Хмельницький нац. ун-т., каф. соц. роб. і соц. педагог. – Випуск другий – Хмельницький: ФОП Юрчук О.М, 2023. с.19-25; доповідалась за темою дослідження на Всеукраїнській науковій конференції здобувачів вищої освіти та молодих учених «Особистість у фокусі соціогуманітарних, педагогічних та психологічних наук» (26 – 27 жовтня 2023 р) Полтава – Лубни – Миргород. Тема доповіді: «Зарубіжний досвід практик та методологій в реабілітації осіб з психічними розладами» та отримала сертифікат і позитивні відгуки.

Структура роботи. Магістерська робота складається з вступу, 2 розділів, висновків, переліку джерел посилань (41 найменування, з них 4 – зарубіжні), 91 сторінка (84 сторінки – основний текст).

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Особливості ролі соціального працівника в реабілітації осіб з психічними розладами

Історія психологічної реабілітації пройшла довгий шлях, адже її корені сягають далекого минулого. Найглобальніші прориви відбулися у 20 столітті та набули нових образів, адже відомо, що до цього часу особи з психічними розладами або інвалідністю часто ізолювались у спеціальних установах або не отримували адекватної підтримки, хоча існують вагомні приклади даної реабілітації в тому вигляді, у якому ми її сприймає зараз. У Давньому Єгипті існували розвинені методи лікування психічних розладів, в ході чого були задіяні фізичні та психологічні аспекти, такі як гідротерапія, масаж, лікування травами. Також існували підходи які можна назвати прототипами психотерапії. Священники використовували словесні мантри, щоб сприяти покращенню стану пацієнта [23]. Ще можна навести приклад Давнього Китаю. У площині його традиційної медицини психічне здоров'я розглядалося у контексті енергетичних потоків у тілі, тому доцільним було використання фітотерапії, йоги та таї-чі- метод бойової художньої гімнастики. Увесь вищезазначений комплекс вправ допомагав збалансувати енергію і сприяти психологічному благополуччю. Власне більшість практик у давні часи засновувалися на ідеях особливої уваги до людей з інвалідністю або людей із вадами. Серед цих ідей часто зустрічаються заняття трудовою діяльністю, забезпеченням підтримки від родини та спільноти [14].

Отже, дані приклади, хоч і не є аналогами сучасної психологічної реабілітації, але можуть служити відображенням ранніх спроб людства впоратися із труднощами психологічного характеру та підтримати усіх нуждених. Поступово розвивалась наука, медицина та психологія, що дало змогу зробити психологічну реабілітацію більш систематизованою та

комплексною, налагодити усі процеси, що засновуються на наукових дослідженнях і доказовій практиці.

Усе почало змінюватися у 20 столітті, саме тоді відбулися головні прориви у даній темі. Проте напрацювання 18-19 століття зробили вагомий внесок у розвиток сучасної реабілітації. Саме в цей час почала засновуватися і розбудовуватися інституційна психіатрія, зазвичай представлена відокремленими установами, де особи з психічними розладами отримували допомогу, що призводило до стигматизації та соціальної ізоляції.

19 століття натомість знамените початком психотерапії. Усім відоме заснування психоаналізу Сігмунда Фрейда сприяло новим підходам у лікуванні психічних розладів. У наступному ж столітті розпочався активний розвиток вищезгаданого напрямку, що призвело до утворення нових шкіл та напрямків. Стало популярним лікування психофармакологічними перпаратами. І звісно ж, з'явилась критикуюча сторона- антипсихіатрія, яка критикувала існуючу систему психіатрії і пропагували інші підходи до лікування психічних розладів [13].

Нарешті, довгоочікувана поява соціальної психіатрії та психологічної реабілітації припадає на 1960-1970 роки. Суть даного руху полягала на зосередженні допомоги особам із психічними розладами виходити з психіатричних лікарень та інституції і повертатися до повсякденного життя. Це привело до зростання інтересу до психологічної реабілітації, де акцент змінився з одного засліпленого фокусу на медичне лікування на використання комплексного підходу, що включав соціальну, психологічну та професійну реабілітацію. Даний погляд допоміг більш гуманно та комплексно відноситися до людей із психічними розладами [34].

Власне, психологічна реабілітація – це система заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психологічних функцій, якостей, властивостей людини,

створення сприятливих умов для розвитку особистості. Процес організованого психологічного впливу, внаслідок якого усуваються негативні психологічні наслідки пережитого травматичного стресу, забезпечується такий стан психічного здоров'я, який дає змогу людині досить ефективно розв'язувати різноманітні завдання[11].

Соціальні працівники також мали вплив на значний розвиток психологічної реабілітації, тому їхній вклад важливо також розглянути у контексті даної роботи. Перш за все, варто зазначити, що завдяки навченим спеціалістам створювалися програми реабілітації для людей із психічними розладами. Дані програми включали та продовжуються включати у себе соціальну підтримку, професійне навчання, житлову допомогу та інші вагомі послуги, що покращують якість життя та соціальну інтеграцію пацієнта. Розвиток соціальної роботи у сфері психіатрії дало змогу соціальним працівникам проявити усі здобуті навички та підвищити його роль у процесі реабілітації [37]. Вони стали невід'ємними учасниками команди реабілітації сприяючи забезпеченню клієнтами необхідної підтримки, організації послуг та координації зусиль різних спеціалістів. Вагомим внеском є також сприяння адаптації людей з психічними розладами до суспільства та повсякденного життя. Соціальні працівники активно допомагали клієнтам навчитися соціальних навичок, планувати та втілювати свою кар'єру, знаходити роботу та житло, а також вирішувати усі практичні завдання, що впливали на їхню успішну інтеграцію [10]. Не менш важливим внеском є також зменшення стигми. Активна робота з громадою, проведення інформаційної кампанії та розбудови сприятливого середовища для реабілітації та інтеграції позитивно вплинули на ставлення людей до тих, хто має психічні розлади та покращення їхнього життя.

Дана тема є надзвичайно важливою у сучасному світі, адже статистика виявляється невтішною і говорить про те, що з кожним роком через ряд різних причин зростає кількість людей з психічними розладами. За наявними даними, протягом одного року 18% громадян матимуть ознаки хоча б одного психічного розладу, кожен десятий в даний момент час має ознаки хоча б одного розладу, а протягом життя – кожен третій українець матиме досвід хоча б одного психічного розладу [27]. Цю інформацію можна спостерігати на графіку:

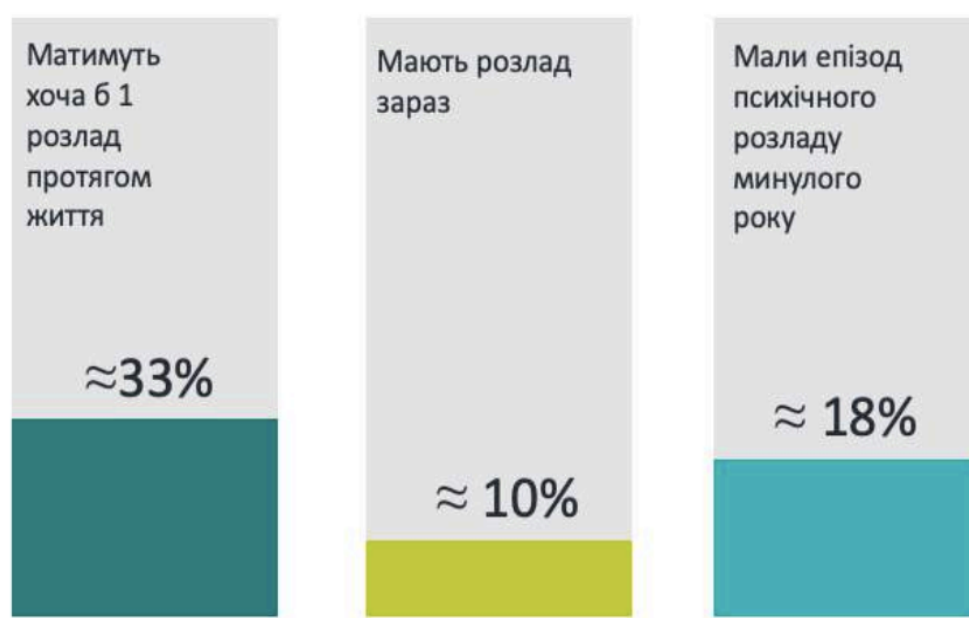


Рисунок 1.1 - Статистика кількості людей з психічними розладами

Сучасний вигляд психологічної реабілітації базується на комплексному та інтегративному підході до підтримки та відновлення осіб з психічними розладами. Його головні аспекти включають:

- Цілісний підхід: психологічна реабілітація тепер орієнтується на всебічний розвиток та відновлення людини в цілому. Замість концентрації лише на зменшенні симптомів, підхід усеосяжний і спрямований на покращення як фізичного, так і психічного стану пацієнта.

- Інтеграція з психотерапією: психологічна реабілітація включає психотерапевтичні методи, які допомагають клієнтам розкрити та розібратися зі своїми емоціями, думками та поведінкою. Когнітивно-поведінкова терапія, психодинамічна терапія, групова терапія та інші підходи застосовуються для допомоги у зміні негативних мисленневих схем та пристосування до складних ситуацій.
- Психосоціальні підходи: психологічна реабілітація включає широкий спектр психосоціальних інтервенцій, що спрямовані на поліпшення якості життя клієнтів. Це можуть бути тренінги соціальних навичок, розвиток самодостатності, навчання позитивного мислення, підтримка в пошуку роботи та інші програми, спрямовані на підвищення самооцінки та самоповаги.
- Застосування інноваційних технологій: сучасні технології та інтернет-ресурси стали невід'ємною частиною психологічної реабілітації. Мобільні додатки, веб-платформи та телемедицина забезпечують зручний та доступний доступ до психологічної підтримки та терапії.
- Індивідуалізовані підходи: врахування індивідуальних потреб та характеристик кожного клієнта є ключовим елементом сучасної психологічної реабілітації. Підхід згідно з унікальними потребами, цілями та ситуацією кожного клієнта допомагає досягнути більш успішних та тривалих результатів.
- Взаємодія з близькими: сучасна психологічна реабілітація акцентує на залученні родини, друзів та близьких у процес підтримки та відновлення. Взаємодія з близькими допомагає покращити зв'язки та розвивати підтримуюче соціальне середовище для клієнта.

- Зменшення стигми: сучасні програми психологічної реабілітації прагнуть активно зменшити стигму, пов'язану з психічними розладами. Посилення освіти, усвідомлення суспільства про психічне здоров'я та створення інклюзивного середовища допомагають клієнтам почуватися прийнятими та підтриманими [20].

Проте дана проблема залишається досі масштабною, що можна побачити на графіку нижче:



Рисунок 1.2 - Поширеність психічних захворювань

У цілому, сучасна психологічна реабілітація ставить перед собою завдання підтримати та покращити якість життя людей з психічними розладами, сприяючи їхній успішній адаптації та інтеграції в суспільство.

В модерному розумінні та практиці психологічної реабілітації соціальний працівник відіграє важливу та невід'ємну роль. Він є ключовим спеціалістом у команді забезпечення комплексного підходу до реабілітації та підтримки клієнтів у їхній інтеграції в суспільство та досягненні психосоціального благополуччя. Ось деякі з основних аспектів значення соціального працівника в психологічній реабілітації:

Оцінка потреб та можливостей клієнтів: Соціальний працівник грає важливу роль у вивченні і розумінні потреб і можливостей кожного клієнта. Він здійснює оцінку їхнього психосоціального стану, ресурсів та факторів, що впливають на їхнє життя. Це допомагає розробити індивідуальний план реабілітації, зорієнтований на потреби та цілі конкретного клієнта.

Розвиток індивідуального плану реабілітації: Соціальний працівник разом з клієнтом та іншими спеціалістами розробляє індивідуальний план реабілітації, враховуючи його потреби, ресурси та цілі. Цей план може включати психотерапію, навчання соціальних навичок, підтримку у професійному розвитку, забезпечення доступу до публічних послуг та багато іншого.

Підтримка та навчання соціальних навичок: Соціальний працівник допомагає клієнтам розвивати та вдосконалювати соціальні навички, які сприяють їхній успішній адаптації в суспільство. Це може включати навчання комунікаційних вмінь, уміння встановлювати стосунки з іншими, розвиток самодостатності та саморегуляції.

Забезпечення доступу до послуг та ресурсів: Соціальний працівник сприяє забезпеченню клієнтів доступом до необхідних психологічних та соціальних послуг, які можуть допомогти їм у їхній реабілітації. Він надає інформацію про наявні програми та можливості, допомагає з оформленням документів та організовує зв'язок з іншими спеціалістами. Вищеперераховані аспекти відіграють центральну роль у психологічній реабілітації та є невид'ємними складовими даного процесу. Тому роль соціального працівника беззаперечно є ваговою і цінною у допомозі людям з психічними розладами, відновлення їхніх психічних та фізичних сил до рівня який дає можливість людині працювати [4]. Сучасна психологічна реабілітація має широкий спектр дій, тому вона може

бути дієвою при допомозі людям які стикаються з таким розладом як депресія. У цьому випадку соціальний працівник надає інформацію клієнту, що спрямована на розуміння його емоцій, ефективні стратегії управління ними та будування позитивного погляду на життя [2]. Також доцільно застосовувати цей метод реабілітації з людьми, що страждають на тривожні розлади, що дозволить знизити її інтенсивність, навчитися технікам релаксації та управління стресом, а також вміти переживати тривожні ситуації. Більше того, люди зі складним травматичним досвідом можуть віднайти підтримку у соціальній реабілітації, де працюють із травмами, впливом на психіку та розвивають стратегії зі ставлення до цих досвідів [25].

Дуже актуальною у наш час є тема посттравматичного стресового розладу, адже він активно може розвинутися під час війни, яка, на жаль, триває у нашій країні (надалі- ПТСР). Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це розлад психічного здоров'я, що розвивається після пережитої або побаченої травматичної події. Такою подією може стати бій, побачена загибель людини, ракетний обстріл, сексуальне насильство тощо. Проте безпечні для життя події, як-от раптова смерть близької людини, також можуть стати причиною посттравматичного стресу [30].

Проте, сучасний стан психологічної реабілітації, його тенденції дають змогу ефективно боротися із ПТСР та іншими психічним розладами. Одним із дієвих інструментів у даній кризовій ситуації є терапевтичний підхід. Він може включати когнітивно-поведінкову терапію або емоційно-фокусовану терапію, що допомагає змінити шкідливе мислення та пристосуватися до наслідків травми. Важливим аспектом є створення підтримуючого середовища, особливо корисною може бути групова терапія з тими, хто пережив подібний досвід [24].

Соціальні працівники відіграють важливу роль у лікуванні ПТСР, адже можуть надати висококваліфіковану підтримку, координувати послуги та допомагати із питаннями щодо життєвого функціонування, а також сприяти соціальній інтеграції, допомагати знаходити заняття та захоплення, які будуть приносити задоволення клієнтам та знижувати вплив симптомів на їхнє повсякденне життя.

Соціальні працівники використовують різноманітні інноваційні підходи, програми та методи для психологічної реабілітації осіб з психічними розладами, включаючи ПТСР, депресію, тривожні розлади та інші. Ось деякі з них:

Технології для психологічної підтримки:

- Використання технологій, таких як мобільні додатки та онлайн-платформи, може забезпечити доступну та зручну психологічну підтримку. Соціальні працівники можуть направляти клієнтів на різноманітні додатки, що пропонують медитацію, релаксацію, когнітивно-поведінкові техніки та зв'язок з фахівцями.
- Підтримка через віртуальну реальність: технологія віртуальної реальності може бути використана для віртуальних сесій психотерапії та віртуального вивчення навичок управління стресом, де клієнти можуть взаємодіяти зі стимулюючими ситуаціями без реальних ризиків.
- Мистецька терапія: соціальні працівники можуть застосовувати мистецьку терапію, де клієнти малюють, пишуть, творять музику або займаються іншими творчими діяльностями для вираження своїх емоцій та стимулювання процесу зцілення.
- Психосвіта та тренінги: соціальні працівники можуть проводити тренінги та психосвітні заходи, щоб навчити клієнтів розуміти свої емоції, розвивати копінг-стратегії та розв'язувати проблеми.

- Групова терапія: участь у груповій терапії може сприяти почуттю спільноти та підтримки з іншими, що пережили подібні труднощі. Групова динаміка може сприяти розвитку соціальних навичок та підтримувати особистий зріст.
- Травматична перерва: це інтервенція, яка полягає в організованому часі відпочинку після травматичного досвіду. Вона може бути використана для зниження стресу, відновлення емоційного балансу та збільшення здатності копію.
- Соціальна підтримка та мережі: важливою складовою психологічної реабілітації є розвиток соціальних мереж та підтримки. Соціальні працівники можуть допомагати клієнтам знаходити та збудувати підтримуючі стосунки [36].

У висновку можна зазначити, що історія розвитку психологічної реабілітації сягає сивої давнини, деякі спроби з яких можна сміливо назвати прототипами сучасних методів допомоги. Існує безліч способів та підходів, що у комплексному застосуванні є ефективним у лікуванні таких захворювань як тривожні розлади, депресивні стани, посттравматичний стресовий розлад, біполярний афективний розлад. Ключову роль у наданні допомоги відіграють соціальні працівники, які задіюють інноваційні підходи за допомогою яких можуть забезпечити більш ефективну та індивідуалізовану психологічну реабілітацію для осіб із психічними розладами.

Взаємодія соціального працівника з іншими фахівцями в соціально-психологічній реабілітації

Соціальний працівник в контексті психологічної підтримки та допомоги клієнтам відіграє важливу роль у забезпеченні їхнього психічного здоров'я та покращенні якості життя. Тому спектр його обов'язків є доволі широким. Впершу чергу сюди можна віднести оцінку потреб, яка здійснюється в ході спілкування із клієнтом [7]. Соціальним працівником збирається інформація про його переживання, емоційний стан, ставлення до себе та оточуючих, а також ідентифікуються можливі джерела стресу або травматичних подій. Наступним етапом є розробка індивідуальних планів, що базуються на основі оцінки потреб клієнта. Цей план включає рекомендації щодо психотерапії, групових занять, соціальної підтримки та інших ресурсів [32]. Важливим обов'язком у наданні психологічної допомоги можна назвати психосоціальну підтримку яка включає в себе активне слухання, емоційну підтримку та допомогу у розв'язанні проблем. Ключовою особливістю даного етапу являється створення сприятливої атмосфери для відкритого спілкування та довіри.

Також до переліку обов'язків і функцій які реалізовує соціальний працівник в ході надання психологічної допомоги клієнтам із відповідними труднощами можна додати наступні:

- Планування та координація послуг: соціальний працівник допомагає клієнтам отримати доступ до різних психологічних та психосоціальних послуг. Він може координувати роботу з іншими фахівцями, такими як психологи, психіатри, лікарі, терапевти, для забезпечення комплексного підходу до проблеми клієнта.

- Кризова інтервенція: соціальний працівник готовий діяти в кризових ситуаціях, таких як суїцидальна криза або насильство. Він надає необхідну допомогу та спрямовує клієнтів на екстрену психологічну допомогу.
- Робота з родинами та системами: соціальний працівник може працювати з родинами та системами, що включають клієнта, для вирішення проблем на рівні взаємин та комунікації.
- Адвокація та захист прав клієнта: соціальний працівник є адвокатом клієнта та захищає його права, допомагає отримати необхідну допомогу, послуги та ресурси для покращення психічного стану та якості життя.
- Оцінка результатів: соціальний працівник веде моніторинг та оцінку ефективності наданої психологічної підтримки та допомоги клієнтам для забезпечення досягнення планованих результатів та коригування інтервенцій при необхідності [9].

Вважаємо доцільним навести графік на якому зазначені проблеми з якими стикаються фахівці соціальної роботи на практиці:

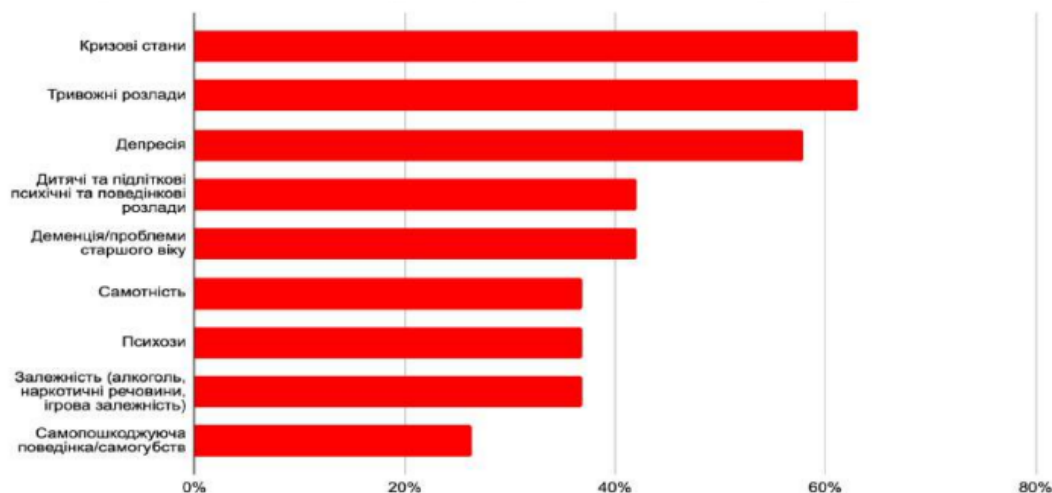


Рисунок 1.3 - Психічні розлади з якими стикаються соціальні працівники на практиці

Ви можете спостерігати якою великою є кількість психічних захворювань та які стани найчастіше зустрічаються у роботі з людьми які мають психічні розлади. Тому розуміння психічних розладів та взаємодія з іншими фахівцями є надзвичайно важливими для надання ефективної допомоги.

Також, доцільно зазначити критерії які повинні бути притаманні соціальному працівнику для здійснення якісної та ефективної психологічної реабілітації.

Соціальний працівник зобов'язаний:

- мати професійний такт, бути відкритим і співучасливим до чужих труднощів, викликати симпатії і довіру в оточуючих, дотримуватися професійної таємниці, делікатності в усіх питаннях, що зачіпають інтимні сторони життя людини;
- виховувати в собі емоційну усталеність, бути готовим до психічних перевантажень, уникати однобічності, невротичних відхилень у власних оцінках та вчинках, незважаючи на можливі не вдачі (недовіру, образу, відмови тощо), сумлінно виконувати свій;
- обов'язок, зберігати витримку, залишатися доброзичливим і чуйним до клієнта;
- вміти приймати рішення в несподіваних, навіть екстремальних, ситуаціях, чітко формулювати свої думки, грамотно і дохідливе їх викладати, критично оцінювати свою діяльність, уникати зверхності, зарозумілості;
- ділитися своїми знаннями, досвідом з колегами, молодими соціальними працівниками, популяризувати свою професію, підтримувати високі стандарти своєї поведінки [3].

Вищезазначені пункти є лише загальними і можуть конкретизуватися та розширюватися відповідно до особливого контексту роботи та потреб клієнта. Цей процес вимагає глибокого розуміння соціально-психологічних аспектів підтримки та взаємодії із іншими спеціалістами. Міждисциплінарна співпраця в соціальній роботі забезпечує ефективну, цілісну допомогу, дозволяючи соціальним працівникам використовувати досвід багатьох професій і зануритися в ширше коло ресурсів. Для подолання складних викликів, соціальні працівники мають взаємодіяти з фахівцями із різних галузей та спеціалізацій. Співпраця соціальних працівників з представниками інших професій надає клієнтам можливість скористатися розширеним спектром підтримки та доступу до більш різноманітних ресурсів [29]. Окрім цього, розподіл обов'язків та об'єднання знань сприяє більш успішному подоланню перешкод у виконанні завдань соціальних працівників.

Крім того, взаємодія між різними спеціалістами забезпечує глибокий аналіз ситуацій та розробку більш ефективних стратегій допомоги. Спільне обговорення та обмін ідеями сприяють виявленню нових можливостей та інноваційних підходів до вирішення проблем клієнтів. Такий синергетичний підхід дозволяє досягти більш вагомих результатів та позитивно впливати на якість життя людей, які потребують соціальної підтримки.

Таким чином, можна зазначити, що співпраця соціального працівника із іншими фахівцями є надзвичайно важливою та корисною у наданні високоякісної допомоги людям, що страждають від психічних розладів. В першу чергу, варто звернути уваги на співпрацю соціального працівника із психологом у контексті комплексної допомоги. Психолог займається оцінкою психологічного стану та розробкою індивідуальних стратегій психологічної підтримки, в той час як соціальний працівник може забезпечити клієнта

доступом до ресурсів, соціальних програм та послуг, які сприяють його психологічній реабілітації. На основі оцінки потреб психолог та соціальний працівник спільно розробляють індивідуальний план психологічної реабілітації. Цей план може включати в себе психотерапевтичні сесії, групові заняття, тренінги зі стресу та емоційного управління, а також конкретні кроки щодо забезпечення соціальної підтримки. Соціальний працівник може забезпечити практичну підтримку клієнта в реалізації рекомендацій психолога. Наприклад, це може бути допомога з організацією транспорту на психотерапевтичні сесії, забезпечення доступу до ресурсів для самостійного розвитку, або допомога у вирішенні практичних питань, що впливають на психологічний стан [33]. Спільна робота соціального працівника та психолога передбачає постійний моніторинг та оцінку прогресу клієнта. Обидва фахівці спільно аналізують зміни в психологічному стані, реакціях на терапевтичні впливи та соціальних ситуаціях, а також адаптують план реабілітації відповідно до нових потреб клієнта. У разі кризових ситуацій або загострення психологічних проблем, психолог та соціальний працівник спільно реагують на ситуацію, надаючи невідкладну підтримку та орієнтування.

Також вони можуть організовувати спільні групові сесії, де клієнти можуть обговорювати свої досвіди, навчатися від інших та підтримувати одне одного. Взаємодія соціального працівника з психологом дозволяє забезпечити більш повну та комплексну підтримку клієнтам у процесі психологічної реабілітації, а також допомагає вирішувати практичні та соціальні аспекти, що впливають на їхнє психічне благополуччя.

Терапевтична групова робота є важливою формою психологічної підтримки та реабілітації, особливо в контексті психологічної реабілітації. Це процес, в якому невелика група людей під керівництвом кваліфікованого фахівця працює разом над розв'язанням особистих проблем, подоланням

труднощів та покращенням психологічного стану [35]. Нижче наведена докладніша **інформація про терапевтичну групову роботу:**

Групова динаміка: у груповій роботі виникає специфічна динаміка, де учасники можуть взаємодіяти між собою, спільно навчатися та підтримувати одне одного. Групова динаміка може допомагати учасникам розкрити нові погляди на свої проблеми та знайти способи їх вирішення.

- **Подібність проблем:** оскільки учасники групи можуть стикатися зі схожими психологічними проблемами, це надає можливість ділитися досвідом, співпереживати та надавати підтримку одне одному. Ця взаємодія може відчутно полегшити почуття самотності та ізоляції.
- **Спільне навчання:** групова робота дозволяє учасникам вчитися одне від одного. Вони можуть ділитися своїми стратегіями подолання труднощів, успішними методами та власним досвідом. Це може стимулювати креативність та спільне розв'язання проблем.
- **Підтримка та спільнота:** група може стати підтримуючою спільнотою, де учасники можуть відчувати підтримку та співпереживання. Взаємодія з іншими, які також працюють над подоланням труднощів, може збільшити внутрішній ресурс і почуття самоцінності.
- **Різноманітність підходів:** терапевтична групова робота може включати різні методи та техніки, такі як групова психотерапія, вправи на релаксацію, рольові ігри, творчі завдання та багато інших. Це дозволяє адаптувати підходи до потреб групи.
- **Моделювання соціальних навичок:** групова робота може надати можливість учасникам вчитися ефективній комунікації, співпраці та взаємодії у підтримуючому середовищі.

- **Спільне розуміння:** групова робота може сприяти розумінню, що проблеми та виклики, з якими стикаються учасники, є загальними та широко поширеними. Це може допомогти зменшити внутрішню стигму та відчуття вини[5].

Важливо враховувати, що групова робота може бути корисною, але не завжди підходить для всіх. Це залежить від особистого стану та потреб учасників. Терапевтична групова робота повинна проводитися кваліфікованими фахівцями та враховувати етичні стандарти.

Виходячи з того що соціальна групова робота спрямована на розширення життєвого простору клієнта, усвідомлення і придбання їм соціальних і життєвих цінностей, поліпшення соціального функціонування, до основних цілей соціальної групової роботи можна віднести:

- 1) посередницький обмін між клієнтами;
- 2) спілкування;
- 3) самоусвідомлення існуючих проблем;
- 4) реалістичне оцінювання своїх проблем;
- 5) п

Співпраця соціального робітника з терапевтичною груповою роботою є важливим інструментом для покращення психологічного стану та соціального функціонування осіб, які потребують допомоги та підтримки. Така співпраця може бути особливо ефективною при роботі з групами людей, які переживають подібні проблеми чи виклики.

Ось деякі ключові аспекти співпраці соціального робітника з терапевтичною груповою роботою:

я

с

о

ц

і

1. Оцінка потреб: співпраця починається з оцінки потреб учасників групи. Соціальний робітник може провести індивідуальні співбесіди з учасниками, щоб з'ясувати їхні особисті проблеми, потреби та цілі. Це допомагає створити належний план роботи для групи.
2. Розробка програми: разом з терапевтом соціальний робітник може розробити програму роботи для групи, враховуючи конкретні потреби та цілі учасників. Ця програма може включати теми для обговорення, вправи та завдання, спрямовані на підтримку і зміцнення психологічного стану учасників.
3. Створення безпечного середовища: соціальний робітник допомагає створити безпечне та сприятливе середовище для учасників групи. Він може допомогти встановити правила конфіденційності, взаємного поваги та відкритості, що сприяє поглибленню взаєморозуміння та взаємодопомоги.
4. Фасилітація обговорень: спільна робота соціального робітника та терапевта полягає у фасилітації обговорень та активностей у групі. Вони спільно ведуть засідання, ведуть обговорення та сприяють учасникам у висловленні їхніх думок та емоцій.
5. Підтримка і інтервенції: соціальний робітник може надавати індивідуальну підтримку учасникам, коли вони стикаються з особистими труднощами або емоційними переживаннями. Він також може застосовувати специфічні інтервенції для підтримки групового процесу та допомоги учасникам у розв'язанні конфліктів.
6. Моніторинг та оцінка: спільно з терапевтом соціальний робітник відстежує прогрес учасників групи, оцінює ефективність програми та вносить необхідні зміни в роботу на основі зібраних даних

7. Реферування та координація: у разі потреби соціальний робітник може реферувати учасників групи до інших спеціалістів або служб для отримання додаткової підтримки, такої як індивідуальна терапія чи медична допомога[38].

Співпраця соціального робітника з терапевтичною груповою роботою є важливим елементом комплексної підтримки для людей, які переживають труднощі. Вона допомагає покращити їхні психологічний стан, міжособистісні відносини та якість життя в цілому.

Співпраця між соціальним робітником із психіатром є важливою складовою ефективної підтримки та допомоги людям з психічними проблемами. Обидва фахівці мають різні, але взаємопов'язані ролі в забезпеченні повноцінної підтримки та вдосконаленні якісного життя клієнтів.

Нами наведені аспекти співпраці між соціальним робітником і психіатром:

1. Оцінка потреб і ресурсів: соціальний робітник може здійснити глибоку оцінку потреб та ресурсів клієнта, враховуючи їхній соціальний контекст, сімейний стан, матеріальні умови тощо. Психіатр же зосереджений на діагностиці психічних станів та призначенні лікування.
2. Планування та координація: соціальний робітник може спланувати комплексну програму підтримки для клієнта, включаючи рекомендації щодо життєвого стилю, соціальної адаптації, здоров'я та роботи. Психіатр у свою чергу може забезпечити медичне лікування, вказівки щодо прийому ліків і терапії.
3. Інформаційний обмін: соціальний робітник та психіатр можуть обмінюватися інформацією про стан та прогрес клієнта. Це допоможе

визначити ефективніші підходи до підтримки та вносити корективи в план допомоги за потреби.

4. Психосоціальна підтримка: соціальний робітник може надавати психосоціальну підтримку, допомагаючи клієнту вирішувати конкретні соціальні проблеми, такі як житлова ситуація, зайнятість, взаємини в сім'ї тощо. Психіатр зосереджений на психічному здоров'ї та лікуванні.
5. Кризова інтервенція: в разі кризових ситуацій соціальний робітник та психіатр можуть спільно працювати над забезпеченням термінової підтримки та інтервенції.
6. Планування довгострокової підтримки: спільна робота психіатра та соціального робітника може включати розробку довгострокового плану підтримки клієнта, який охоплює як медичний, так і соціальний аспекти.
7. Емоційна підтримка: якщо клієнт знаходиться в емоційному стресі, важливо, щоб психіатр та соціальний робітник працювали разом, щоб надати ефективну підтримку та забезпечити належне лікування. Співпраця між соціальним робітником і психіатром ґрунтується на взаємодії та взаєморозумінні, де кожен фахівець вносить свій внесок для покращення

як у висновку можна зазначити, що соціальний працівник відіграє важливу роль у забезпеченні психічного здоров'я та покращенні якості життя клієнтів, що потребують психологічної підтримки та допомоги. Спектр обов'язків соціального працівника включає оцінку потреб клієнта, розробку індивідуальних планів, надання психосоціальної підтримки, планування та координацію послуг, кризову інтервенцію, роботу з родинами та системами, адвокацію та захист прав клієнта, а також оцінку результатів. Для успішного виконання своїх обов'язків соціальний працівник повинен мати високий професійний рівень, емоційну стійкість, вміння співпереживати та

и

т

т

комунікувати з клієнтами, а також володіти навичками прийняття рішень та співпраці з іншими фахівцями. Важливими аспектами роботи соціального працівника є дотримання професійної таємниці, відкритість, готовність до навчання та співпраці з колегами, а також постійне оновлення своїх знань та навичок. Робота соціального працівника вимагає глибокого розуміння соціально-психологічних аспектів підтримки та взаємодії з іншими спеціалістами і може бути адаптована до конкретного контексту роботи та потреб клієнта. Співпраця соціального робітника з терапевтичною групою роботою є важливою для покращення психологічного стану учасників і

п
і
д
т
р
и
м
к
и

1.3 Аналіз кращих практик і методологій соціально-психологічної реабілітації, що успішно застосовуються в інших країнах

і Загальна картина соціально-психологічної реабілітації за кордоном може варіюватися в залежності від країни та її підходу до цього процесу. Проте деякі загальні принципи і методи відтворення та психологічної підтримки пацієнтів можна виділити:

о Медична та психіатрична допомога: першочерговим етапом є надання медичної допомоги для лікування фізичних і психічних проблем. Відновлення фізичного здоров'я може включати хірургічні втручання, фізіотерапію і

я
к
о
с

реабілітаційну медицину. Психіатрична допомога може включати терапію ліками, психотерапію і роботу з психологами.

Основною метою соціально-психологічної реабілітації є покращення якості життя пацієнтів. Це може включати психосоціальну підтримку від соціальних працівників, психологів і психіатрів. Ця підтримка спрямована на допомогу пацієнтам у відновленні їхнього психічного стану та адаптації до нового життя. Пошкодження або хвороба може призвести до втрати робочого місця або обмежити можливості працевлаштування. Професійна реабілітація включає в себе навчання новим навичкам та підготовку до робочого процесу,

щ

о

б

п

а

ц Загальна картина реабілітації може варіюватися в залежності від типу хвороби, країни та доступних ресурсів. У деяких країнах існують спеціалізовані програми та центри реабілітації, де пацієнти можуть отримати комплексну допомогу від різних спеціалістів. Важливо, щоб реабілітація була індивідуалізованою та орієнтованою на конкретні потреби кожного пацієнта.

и Спеціалізовані програми та центри реабілітації існують в багатьох країнах і призначені для надання комплексної допомоги пацієнтам з різними видами обмежень або після травм та хвороб. Ось декілька прикладів спеціалізованих програм та центрів реабілітації:

г

● Центри реабілітації для військовослужбовців та ветеранів війни: Ці центри спеціалізуються на реабілітації осіб, які отримали поранення або

и

п

о

психологічні травми під час військової служби. Вони надають медичну, фізичну та психологічну допомогу, а також підготовку до цивільного життя.

- Центри реабілітації для осіб з інвалідністю: Ці центри спеціалізуються на реабілітації осіб з фізичними, інтелектуальними або розумовими обмеженнями. Вони надають фізіотерапію, заняття з логопедії, навчання навичкам самообслуговування та підготовку до інтеграції в суспільство.
- Центри реабілітації для наркозалежних: Ці центри спеціалізуються на реабілітації осіб, які мають проблеми з наркотиками або алкоголем. Вони надають медичну допомогу при відмові від наркотиків, психотерапію, підтримку та навчання навичкам відмови від шкідливих звичок.
- Центри реабілітації для осіб з психічними розладами: Ці центри спеціалізуються на реабілітації осіб з психічними розладами, такими як шизофренія, біполярний розлад тощо. Вони надають психотерапію, групову та індивідуальну підтримку, навчання соціальним навичкам та тренування для самостійного життя.
- Центри реабілітації після травматичного головного ушкодження (ТГУ): Ці центри допомагають особам, які перенесли ТГУ, відновити функції мозку

т

а

Ці приклади ілюструють різноманітність і спеціалізацію центрів реабілітації в різних сферах здоров'я і потреб пацієнтів. Вони грають важливу роль у поліпшенні якості життя та відновленні функцій пацієнтів після травм, захворювань чи інвалідності.

д

Н Психологічна реабілітація - це процес допомоги особам з психічними розладами або психічною недугою повернутися до нормального життя та

в

и

т

и

суспільства. Цей процес може включати в себе широкий спектр психологічних, соціальних та медичних інтервенцій. Різні країни розвивають та застосовують різні методи та методології психологічної реабілітації в

з

а

л

— Модель відновлення (Recovery Model): Даний підхід акцентує увагу на потребах та бажаннях самої особи з психічним розладом. Реабілітація сприяє підвищенню самооцінки, відновленню самостійності та соціальному включенню [16].

о

— Психосоціальна реабілітація: Включає в себе навички адаптації та комунікації, які допомагають людям інтегруватися в суспільство. Застосовується індивідуально та в групах, враховуючи потреби конкретної особи.

с

— Соціальна підтримка та реінтеграція: Програми з підтримки сприяють зміцненню соціальних зв'язків і допомагають у входженні в робоче середовище або в навчальні заклади.

т

— Психотерапія: Різні методи психотерапії, такі як когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) або психодинамічна терапія, використовуються для покращення психічного стану пацієнтів.

і

— Освіта та тренінги: Навчальні програми спрямовані на розвиток навичок самозахисту, стресостійкості та копінг-стратегій для подолання складнощій.

д

— Використання підтримуючих технологій: Мобільні додатки та онлайн-ресурси можуть служити засобом для відстеження та підтримки психологічного здоров'я.

к

у

р

н

и

х

,

- Інклюзивне суспільство: Створення умов для активної участі осіб з психічними розладами у різних сферах суспільства, включаючи робоче та культурне середовище.
- Реабілітація за допомогою спільноти: Групи ровесників і підтримка спільноти можуть грати важливу роль у психологічній реабілітації.

Ці практики та методології можуть застосовуватися і комбінуватися в залежності від потреб та ресурсів країни. Важливо, щоб психологічна реабілітація була індивідуалізованою та орієнтованою на конкретну особу, і враховувала її унікальні потреби та цілі в процесі відновлення.

У США, психологічна реабілітація проводиться на основі різних практик та програм, включаючи індивідуальні та групові підходи. Законодавча база Сполучених Штатів встановлює регуляцію та стимулює розвиток психологічної реабілітації через акти, такі як Закон про психічне здоров'я

(
M
e
n
t

a Кожен штат має право розробляти власні закони і правила для регулювання психічної охорони та реабілітації, що дозволяє встановлювати додаткові норми паритету і поліпшувати доступність психічної допомоги. Психологічна допомога і психіатрична консультація доступні у різних формах, включаючи особистий прийом, телемедицину і групові зустрічі

a Реабілітація осіб з психічними розладами в США - це комплексний підхід, спрямований на поліпшення функціонування та якості життя людей із
t
h

P

психічними розладами. Ця реабілітація включає в себе різноманітні програми та послуги, призначені для підтримки пацієнтів у процесі відновлення та соціальної інтеграції. Ось докладніше про деякі аспекти реабілітації осіб з психічними розладами в США:

- Психосоціальна реабілітація: Ця форма реабілітації спрямована на покращення психологічного та соціального функціонування осіб із психічними розладами. Вона може включати навчання навичкам спілкування, навичкам самообслуговування, управління стресом та інші методи, спрямовані на підтримку незалежності та виходу на ринок праці.

- Підтримка в зайнятості: Програми реабілітації часто включають в себе підтримку в пошуку та збереженні роботи для осіб з психічними розладами. Це може включати професійну орієнтацію, підготовку до працевлаштування та індивідуальну підтримку на робочому місці.

- Терапія та консультація: Психотерапевтичні послуги та консультації психіатрів є важливою складовою реабілітації. Особи з психічними розладами можуть отримувати індивідуальні та групові сесії для керування симптомами та зміцнення свого психологічного стану.

- Ліки та медичний нагляд: Багато людей із психічними розладами отримують лікарське лікування, яке включає в себе призначення психотропних препаратів. Медичний нагляд і регулярні консультації психіатра допомагають контролювати стан та забезпечують відповідне лікування.

- Підтримка спільноти: Особи з психічними розладами можуть користуватися підтримкою громадських організацій, релігійних груп, клубів для взаємодопомоги та інших ресурсів, які сприяють соціальній інтеграції та підтримці.

- Соціальне житло та обговорення: Для осіб із серйозними психічними розладами існують програми соціального житла, які надають стабільне місце проживання. Обговорення з іншими пацієнтами та співпраця в групах підтримки також можуть бути корисними.

- Навчання навичкам життя: Це може включати в себе навчання фінансовій грамотності, кулінарним навичкам, управлінню господарством та іншими практичними навичками, необхідними для самостійного життя.

- Важливо зазначити, що реабілітація для осіб з психічними розладами в США враховує індивідуальні потреби та ступінь функціонального обмеження. Метою цих програм є підтримка пацієнтів у досягненні

а Засновуючись на наданій інформації про реабілітацію осіб з психічними розладами в США, можна зробити наступні висновки:

с Система реабілітації осіб з психічними розладами в США є добре розвиненою і різноманітною. Вона включає в себе комплексний підхід, що орієнтований на поліпшення функціонування та якості життя цих осіб. Основні складові цієї системи включають психосоціальну реабілітацію, психіатричну допомогу, підтримку в зайнятості, медичний нагляд, навчання навичкам життя, психосоціальну підтримку та інклюзивні програми.

н Основна ідея реабілітації полягає в тому, щоб допомогти особам із психічними розладами досягти максимально можливого рівня самостійності та соціальної інтеграції. Індивідуалізований підхід, співпраця зі спільнотою та надання різних видів підтримки відіграють ключову роль у цьому процесі.

о Права та захист прав осіб із психічними розладами гарантовані законодавством, що сприяє конфіденційності та доступу до необхідної медичної допомоги.

и

в

о

г

Загалом, система реабілітації в США визнана важливою складовою системи охорони здоров'я і має на меті покращити життя та підтримати інтеграцію осіб із психічними розладами у суспільство.

Ще однією країною із яскравим прикладом реабілітації людей із психічними захворюваннями є Японія. Реабілітація людей з психічними розладами в Японії є важливою галуззю соціальної роботи і медичної практики. Японія має декілька програм та підходів до реабілітації для пацієнтів з психічними розладами, і соціальні працівники відіграють важливу роль у цих процесах.

Японія має добре розвинену систему охорони здоров'я, яка включає лікарів, психотерапевтів та соціальних працівників. Психічна реабілітація зазвичай починається в лікарнях, де пацієнти отримують необхідну медичну допомогу та діагностику. Після виписки з лікарні, багато пацієнтів продовжують реабілітацію в комунітарному середовищі. Соціальні працівники грають ключову роль у підтримці цього перехідного процесу, допомагаючи пацієнтам адаптуватися до нормального життя. Соціальні працівники надають психосоціальну підтримку пацієнтам з психічними розладами. Це може включати в себе індивідуальні консультації, групові

з

а

н

я

т

т

я

т

а

п

підвищення свідомості громади про психічні розлади і сприяють подоланню стигми щодо цих пацієнтів.

Японія стикається з серйозною проблемою самогубств і робить спроби боротися з цією проблемою шляхом різних підходів і програм. Ось кілька способів, якими Японія намагається зменшити кількість самогубств:

- Громадська свідомість і освіта: Важливим аспектом боротьби з самогубствами є збільшення свідомості серед населення щодо психічного здоров'я та збалансованого життя. Освіта про важливість шукача допомоги та підтримки може допомогти в розумінні проблеми та зменшенні стигми.

- Психологічна підтримка: Забезпечення доступу до психологічної підтримки та консультацій для тих, хто відчуває стрес або має психічні проблеми, є важливим аспектом. Групи психологічної підтримки та телефонні гарячі лінії можуть бути корисними для тих, хто потребує допомоги.

- Обмеження доступу до засобів самогубства: Японія вживає заходів для обмеження доступу до потенційних засобів самогубства, таких як обмеження продажу інструментів, що часто використовуються для цієї мети, або ініціативи щодо зменшення кількості залізничних та автомобільних самогубств.

- Профілактика серед учнів: Школи відіграють важливу роль у профілактиці самогубств серед учнів. Вони проводять навчання учнів щодо психічного здоров'я, допомагають виявляти проблеми та надають психологічну підтримку.

- Робоче середовище: У багатьох випадках робоче середовище може бути джерелом стресу, який сприяє самогубствам. Вдосконалення умов роботи та підтримки на роботі може зменшити цей фактор ризику.

- Підтримка сімей: Сім'ї, які втратили члена сім'ї через самогубство, також потребують підтримки. Групи підтримки та психологічні служби можуть допомогти сім'ям подолати цей тяжкий період.

- Відслідковування та дослідження: Важливо вести статистику і аналіз самогубств, щоб розуміти їхні причини та обставини. Це допомагає розробляти більш ефективні програми та стратегії [41].

Боротьба з самогубствами - складна та тривала проблема, і вона вимагає комплексного підходу, включаючи соціальні, психологічні та правові заходи для зменшення самогубств та підтримки тих, хто з ними стикається.

В Японії існує кілька програм і служб для реабілітації осіб із психічними розладами. Ось деякі з них:

- Програми реабілітації в психіатричних лікарнях та клініках: В психіатричних лікарнях та клініках надаються програми реабілітації, які включають в себе психотерапію, фармакотерапію, навчання навичкам соціальної адаптації та інші медичні та психологічні методи для поліпшення стану пацієнтів.

- Спільнотні центри реабілітації: У Японії існують спільнотні центри, де пацієнти з психічними розладами можуть отримувати психосоціальну підтримку та участь у різних програмах, які сприяють їхньому соціальному включенню.

- Реабілітаційні програми зайнятості: Існують програми, спрямовані на допомогу пацієнтам із психічними розладами знайти роботу або взяти участь у робочих програмах. Ці програми надають підтримку в пошуку роботи, навчанні навичкам працевлаштування та розвитку умінь.

- Програми соціальної адаптації: Реабілітаційні програми також включають навчання навичкам соціальної адаптації, які допомагають

пацієнтам повертатися до нормального життя та відновлювати соціальні контакти.

— Психосоціальна підтримка: В рамках реабілітації надається психосоціальна підтримка, яка включає в себе індивідуальні консультації, групові заняття та підтримку для сімей пацієнтів.

— Програми виховання про здоров'я і психічний стан: Освіта щодо психічного здоров'я та профілактики психічних розладів також є важливою частиною реабілітаційних програм в Японії.

— Заходи з подолання соціальної стигми: Важливим аспектом реабілітації є робота з громадськістю для подолання соціальної стигми, пов'язаної з психічними розладами. Програми та ініціативи спрямовані на зміну уявлень та ставлення до осіб із психічними розладами [39].

Ці програми і послуги мають на меті покращити якість життя осіб із психічними розладами, сприяти їхній соціальній адаптації та підтримувати їх на шляху до відновлення.

Один із прикладів програми реабілітації для осіб із психічними розладами в Японії - це «Clubhouse International». Ця програма є частиною міжнародної мережі «Клубні будівлі», і вона спрямована на поліпшення якості життя і підтримку соціальної реабілітації осіб із психічними розладами.

«Клубні будівлі» - це спільноти, де особи із психічними розладами можуть отримати підтримку та прийняття, а також брати участь у різних програмах та діяльностях

Загальний підхід до реабілітації в Японії спрямований на індивідуальний та інтегрований підхід до кожного пацієнта, сприяючи їхньому поверненню до суспільства та покращенню якості їхнього життя. Боротьба з самогубствами, як із самостійною проблемою, так і в рамках реабілітації, вимагає комплексного підходу, що включає освіту, психологічну підтримку та заходи

д
л
я

Ще одним вдалим прикладом реабілітації, на нашу думку, є Нідерланди. Сам процес соціально-психологічної реабілітації осіб із психічними розладами в Нідерландах включає в себе ряд конкретних етапів та практик. Важливим є те, що ця реабілітація спрямована на допомогу клієнтам покращити якість їхнього життя та забезпечити їхню соціальну та психологічну стабільність.

Соціально-психологічна реабілітація в Нідерландах спрямована на підтримку осіб із психічними розладами, допомагаючи їм повернутися до нормального життя, досягти своїх цілей і покращити якість життя. Соціальні працівники відіграють ключову роль у цьому процесі, сприяючи індивідуальному підходу до кожного клієнта та надаючи комплексну підтримку на різних етапах реабілітації.

- Використання ефективних методів: Соціальні працівники в Нідерландах можуть використовувати різні ефективні методи реабілітації, такі як психологічна терапія, когнітивно-поведінкова терапія, терапія участі в спільноті тощо. Вони добирають методи відповідно до потреб та можливостей кожного клієнта.
- Підтримка у важких моментах: Спеціалісти з реабілітації надають підтримку та допомогу клієнтам у важких моментах, таких як загострення психічних розладів або стресові ситуації. Вони вчать клієнтів ефективно реагувати на кризові ситуації та знаходити способи подолання труднощів.
- Робота зі спільнотою та родиною: Соціальні працівники можуть співпрацювати з родинами та іншими членами спільноти, щоб створити підтримуюче оточення для клієнта. Це може включати в себе освіту родин щодо психічних розладів та способів підтримки своїх близьких.
- Довгострокова підтримка: Реабілітаційний процес може тривати довгий час, і соціальні працівники надають довгострокову підтримку та

моніторинг клієнтів, щоб вони могли підтримувати свій психічний стан та досягати стабільності з часом.

- Залучення до суспільства: Важливим аспектом реабілітації є залучення клієнтів до різних соціальних та культурних подій та активностей в спільноті. Це сприяє їхній інтеграції та покращенню якості життя.

- Моніторинг та оцінка якості життя: Соціальні працівники слідкують за якістю життя клієнтів та проводять оцінку результатів реабілітації. Це допомагає визначити ефективність програми та внести необхідні корективи[4].

Загальна мета соціально-психологічної реабілітації в Нідерландах полягає в тому, щоб особи із психічними розладами могли вести повноцінне життя, здійснювати свої професійні та особисті цілі, інтегруватися в суспільство та відчувати психологічний комфорт. Соціальні працівники відіграють ключову роль у досягненні цих цілей, надаючи індивідуальну та цільову підтримку клієнтам на кожному етапі їхнього шляху до відновлення та самостійності.

Психологічна реабілітація в інших країнах базується на різноманітних практиках і методологіях, спрямованих на покращення психічного стану та якості життя пацієнтів з різними проблемами. **Ось деякі з найкращих практик і методологій, які успішно застосовуються:**

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): КПТ є однією з найпоширеніших та найефективніших методів психотерапії. Вона спрямована на розуміння та зміну негативних думок та патологічних поведінкових моделей, що лежать в основі психічних розладів.

Діалектично-поведінкова терапія (ДПТ): ДПТ розроблена для лікування осіб із боротьбою з емоційною нестабільністю, такими як розлад особистості

типу «межіособистісний». Вона надає інструменти для розвитку навичок саморегуляції і розуміння власних емоцій.

Міндфульність - це методика, яка навчає осіб бути уважними до своїх думок і емоцій у теперішньому моменті, без суджень і засуджень. Вона може бути корисною для зменшення стресу, тривожності і депресії.

Психоосвіта- надає пацієнтам знання і розуміння їхніх психічних проблем. Це може включати в себе навчання про розлади, які вони переживають, та способи керування ними.

Підсумовуючи вищезазначену інформацію можна узагальнити, що соціально-психологічна реабілітація є важливою складовою процесу відновлення пацієнтів з різними хворобами та обмеженнями. Загальна картина реабілітації відрізняється в різних країнах через різний підхід до цього процесу, доступність ресурсів і культурні особливості. Проте існують загальні принципи та методи, які використовуються в багатьох країнах. Реабілітація включає в себе медичну і психіатричну допомогу для лікування фізичних та психічних проблем, психосоціальну підтримку для поліпшення якості життя пацієнтів, професійну реабілітацію для відновлення робочої здатності та соціальну інтеграцію для включення пацієнтів у суспільство. Пацієнти також можуть отримувати психоосвіту та навчатися стратегіям самопомоги, щоб краще розуміти та керувати своїм станом. Спеціалізовані програми та центри реабілітації існують для різних груп пацієнтів, таких як військовослужбовці, особи з інвалідністю, наркозалежні та особи з психічними розладами. Вони надають спеціалізовану допомогу, враховуючи конкретні потреби цих груп.

Реабілітація людей із психічними розладами в США, Японії та Нідерландах є складним і багатограним процесом, який включає в себе різні аспекти, такі як структура системи охорони здоров'я, фінансування, підходи до лікування і реабілітації, та ставлення суспільства до осіб із психічними

розладами.

Висновки до розділу

Роль соціального працівника в реабілітації осіб з психічними розладами виявляється надзвичайно важливою. В процесі надання соціальної підтримки та урахування індивідуальних потреб клієнтів, соціальний працівник виступає ключовим посередником між пацієнтом і командою фахівців у процесі реабілітації.

Взаємодія соціального працівника з іншими спеціалістами виявляється необхідною для успішного впровадження комплексного підходу. Координація зусиль, обмін інформацією та взаємодія різних професіоналів сприяють створенню ефективної та індивідуалізованої програми реабілітації.

Аналіз кращих практик з інших країн підкреслює важливість інтегрованого та індивідуалізованого підходу в соціально-психологічній реабілітації. Оптимізація програм та впровадження передового досвіду інших країн може вдосконалити якість послуг та підняти ефективність реабілітаційних заходів.

Усе це підкреслює важливість та перспективність ролі соціального працівника в реабілітації осіб із психічними розладами для досягнення оптимальних результатів.

РОЗДІЛ 2 ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ВИВЧЕННЯ РОЛІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА В РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

2.1 Дослідження готовності соціального працівника до роботи з особами, що мають психічні розлади

Оцінка готовності студентів соціальної роботи з особами, що мають психічні розлади, є надзвичайно важливою, оскільки ця категорія клієнтів потребує особливих знань, навичок та чутливості. Щороку кількість психічних розладів серед людей різного віку зростає в силу нестабільності у світі та швидкого ритму життя в сучасному світі.

Студенти соціальної роботи для ефективної роботи повинні розуміти різноманітні психічні розлади, їх причини та прояви. Це важливо для правильної ідентифікації потреб клієнтів та визначення ефективних стратегій допомоги. Розпізнавання різних психічних розладів дозволяє соціальним робітникам точно визначити потреби своїх клієнтів [22]. Кожен розлад має свої унікальні особливості, і розрізнення між ними допомагає визначити, яку підтримку конкретна особа може потребувати. Розуміння причин і проявів психічних розладів дозволяє розробляти індивідуальні стратегії та підходи до допомоги. Кожна людина унікальна, і ефективні стратегії можуть різнитися в залежності від конкретних обставин та характеристик розладу. Знання про психічні розлади допомагає соціальним робітникам та іншим фахівцям в сфері здоров'я зменшити стигму, пов'язану з цими розладами. Чим більше людей розуміють природу та причини психічних розладів, тим більш толерантним та підтримуючим може бути суспільство. Знання про психічні розлади може слугувати інструментом для проведення профілактичної роботи та освіти в сфері психічного здоров'я. Сприяння свідомості громадськості щодо цих питань може допомогти попередити виникнення психічних проблем та полегшити життя тих, хто вже зіткнувся із ними.

Отже, глибоке розуміння психічних розладів створює основу для ефективної та індивідуалізованої соціальної роботи з цільовими групами клієнтів.

Студентам слід розвивати емпатію та чутливість до індивідів із психічними розладами. **Емпатія** - це здатність відчувати та розуміти емоції, переживання та потреби іншої людини. У випадку індивідів із психічними розладами, це стає ще більш важливим, оскільки їхні емоційні та психічні стани можуть бути вкрай складними. Емпатія допомагає студентам усвідомлювати та враховувати унікальні виклики, з якими зіштовхуються особи із психічними розладами. Це сприяє покращенню взаєморозуміння та побудові позитивних взаємин. Розуміння та прийняття особливостей цих людей є ключовим елементом ефективної соціальної роботи. Готовність працювати з особами із психічними розладами допомагає забезпечити їх соціальну інклюзію. Студентам слід здійснювати глибоке вивчення різних психічних розладів, їх характеристик та впливу на життя осіб. Це сприяє виникненню більш повного та інформованого розуміння.

Збільшення випадків психічних розладів свідчить про те, що сучасне суспільство стикається з різноманітними факторами, які впливають на психічне здоров'я. Стрімкий розвиток технологій, швидкі темпи життя, економічні нестабільності та соціокультурні трансформації можуть стати джерелом стресу та дезорієнтації для багатьох. Навчання та дослідження епідеміологічних тенденцій психічних розладів є важливим завданням для розуміння та ефективного управління цією проблемою [17].

Повномасштабна війна, яку розпочала Росія проти України, підкреслила нагальну потребу в увазі до психічного здоров'я. Конфліктні ситуації, небезпека для життя, втрати, евакуація та інші аспекти воєнного конфлікту

можуть значно погіршити психологічний стан населення. Потреба в психологічній та психотерапевтичній підтримці збільшується, оскільки люди стикаються з травматичними подіями та стресом.

Важливі аспекти:

а) стрес, пов'язаний із загрозою війни, втратами, та невизначеністю, може викликати різноманітні психічні розлади. Важливо вивчати механізми впливу стресу на психічне здоров'я та розробляти стратегії подолання цих викликів.

б) проведення психологічних інтервенцій, групових сесій, та надання підтримки для тих, хто переживає воєнний конфлікт, стає важливим аспектом. Розвиток психологічних програм, спрямованих на зменшення травматичних наслідків та підтримку психічного здоров'я, важливий для забезпечення реабілітації та підтримки населення.

в) в умовах воєнного конфлікту збільшується потреба в психіатричних та психологічних консультаціях. Розробка та підтримка мережі служб з психічного здоров'я стає невід'ємною частиною зусиль для забезпечення готовності та реагування на психічні виклики.

г) суспільство повинно шукати шляхи адаптації до нових реалій в умовах конфлікту. Важливо розробляти та впроваджувати програми для психосоціальної підтримки та реабілітації тих, хто стикався із стресовими та травматичними подіями внаслідок воєнного конфлікту [21].

У сучасному суспільстві, яке стикається зі зростанням випадків психічних розладів, необхідність інтеграції цих осіб визнається як надзвичайно важлива. Спеціалісти соціальної роботи виконують ключову роль у цьому процесі, розглядаючи ряд аспектів, що визначають ефективність та успішність інтеграції.

Соціальна інклюзія вимагає від соціальних робітників глибоких знань та навичок у галузі психічного здоров'я. Створення умов для рівних можливостей в суспільстві передбачає розробку і впровадження індивідуальних стратегій, що забезпечують включення кожної особи, в тому числі тих, хто має психічні розлади [31].

Потреба в роботі з різними групами наголошує на необхідності адаптації підходів до конкретних потреб різноманітних соціальних груп. Соціальні робітники повинні бути готові працювати з різними категоріями людей, враховуючи особливості та вимоги, що виникають внаслідок психічних розладів.

Усе розглянуте вище свідчить про велику актуальність теми готовності соціальних робітників до роботи з клієнтами, які мають психічні розлади. Зростання випадків психічних розладів у сучасному суспільстві вимагає від професіоналів соціальної роботи спеціальних знань, навичок і підготовки для надання ефективної підтримки та допомоги цій вразливій групі.

Отже, готовність соціальних робітників до роботи з клієнтами із психічними розладами визначає не тільки їхню професійну ефективність, але і якість підтримки, яку вони можуть забезпечити в ситуаціях, пов'язаних із психічним здоров'ям. Врахування всіх зазначених аспектів у підготовці студентів є ключовим для того, щоб вони змогли впевнено та ефективно працювати з цією важливою та зростаючою групою клієнтів.

Тому ми вважаємо за потрібне висвітлити результати Опитувальника та Тесту, які були проведені нами на базі Хмельницького національного університету серед студентів третього курсу спеціальності «Соціальна робота». Нами було опитано 13 студентів, які вже мають велику базу знань та невдовзі стануть спеціалістами в області соціальної роботи.

Як відомо, Україна переживає зараз важкі воєнні часи, через що, в свою чергу, постало багато викликів. Рівень розвитку психічних захворювань серед дітей, підлітків та старших осіб різко збільшився, так само як і збільшилась кількість незахищених верств населення, серед них внутрішньо-переміщені особи, ветерани війни, люди які стали жертвами терору. Тому серед таких осіб часто спостерігається посттравматичний стресовий розлад, тривожні розлади, ОКР та депресивні стани. Це вказує на те, що студенти мусять бути обізнані впершу чергу в галузі психології, а саме знати класифікацію захворювань пов'язаних із психікою, першу допомогу та особливості роботи з такими людьми. Так як ці категорії є вразливі, важливо знати підходи та методи взаємодії з особами, що мають психічні розлади аби їм не нашкодити.

Ми розробили Опитувальник готовності студентів до роботи з особами які мають психічні розлади. Він складається із 8 запитань (ДОДАТОК 1)

Ці питання спрямовані на оцінку глибини знань та розуміння студентами ключових аспектів роботи соціального працівника з людьми, які мають психічні розлади. Вони дозволяють визначити не лише теоретичні знання, але і розуміння практичних аспектів цієї роботи та володіння соціальними навичками. Таким чином проаналізувавши опитувальник 13 студентів ми змогли здобути наступні результати, які подані у вигляді діаграми (Рисунок

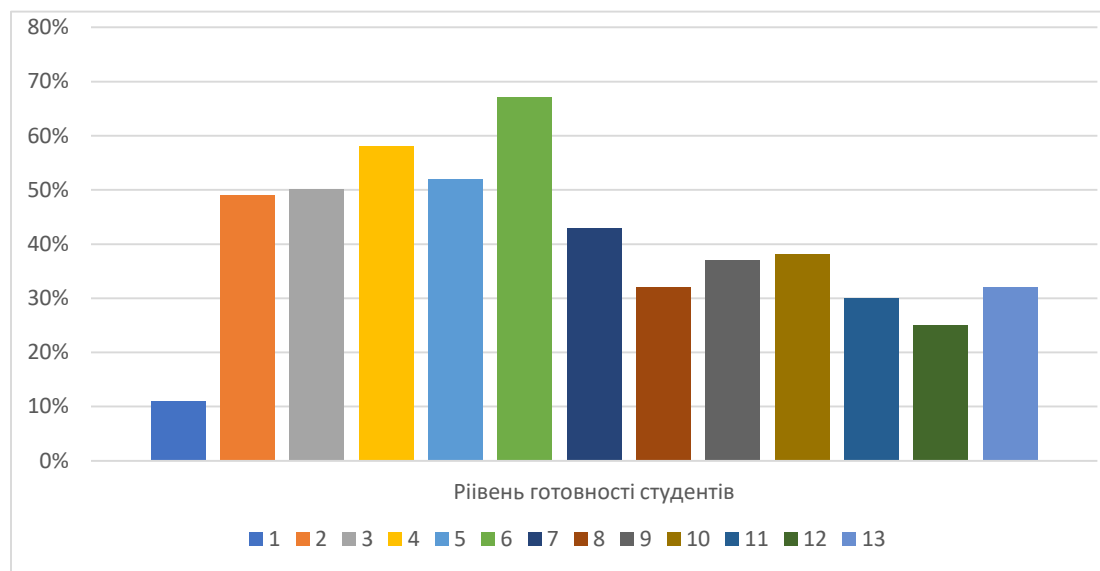


Рисунок 2.1. - Результати опитувальника на визначення рівня готовності студентів до роботи з психічно-хворими

Завдяки цим підсумкам, можемо дійти висновку, що 7 студентів показали результат вище середнього давши відповідь на більше як 5 запитань, що є хорошим показником і допустимою нормою для роботи із психічними захворюваннями. Одна людина дала відповідь на усі запитання отримавши 100% правильних відповідей. Ще 6 студентів показали низький або середній рівень знань у роботі із людьми, що мають психічні розлади, що є задовільним результатом, але недостатнім для роботи із людьми та їхніми психічними розладами. Такі результати можуть вказувати на те, що частина студентів має достатню базу знань і проявляє зацікавленість до даної теми та активність у вивченні матеріалу, що допоможе їм працювати в області психології. Інша ж частина не є зацікавленою у даній області знань, але можливо також, що для деяких студентів ця тема є чутливою або ж складною. На нашу думку, результати є задовільними але потребують додаткового опрацювання.

Також нами був розроблений тест який таким самим чином як і опитувальник може допомогти нам визначити рівень готовності студентів до роботи із людьми які страждають на психічні розлади. Він спрямований на визначення розуміння в студентів різниці між різними психічними захворюваннями, знання етичних норм, роль емпатії у роботі з такими людьми та різні варіанти розвитку подій під час консультування.

Тому наступним етапом дослідження готовності студентів до роботи із людьми, що мають психічні розлади став тест на розуміння різниці між психічними розладами та певні особливості у роботі із цією категорією осіб.

Таким чином, проаналізувавши тестування 13 студентів, ми змогли здобути наступні результати, які подані у вигляді діаграми (Рисунок 2.2):

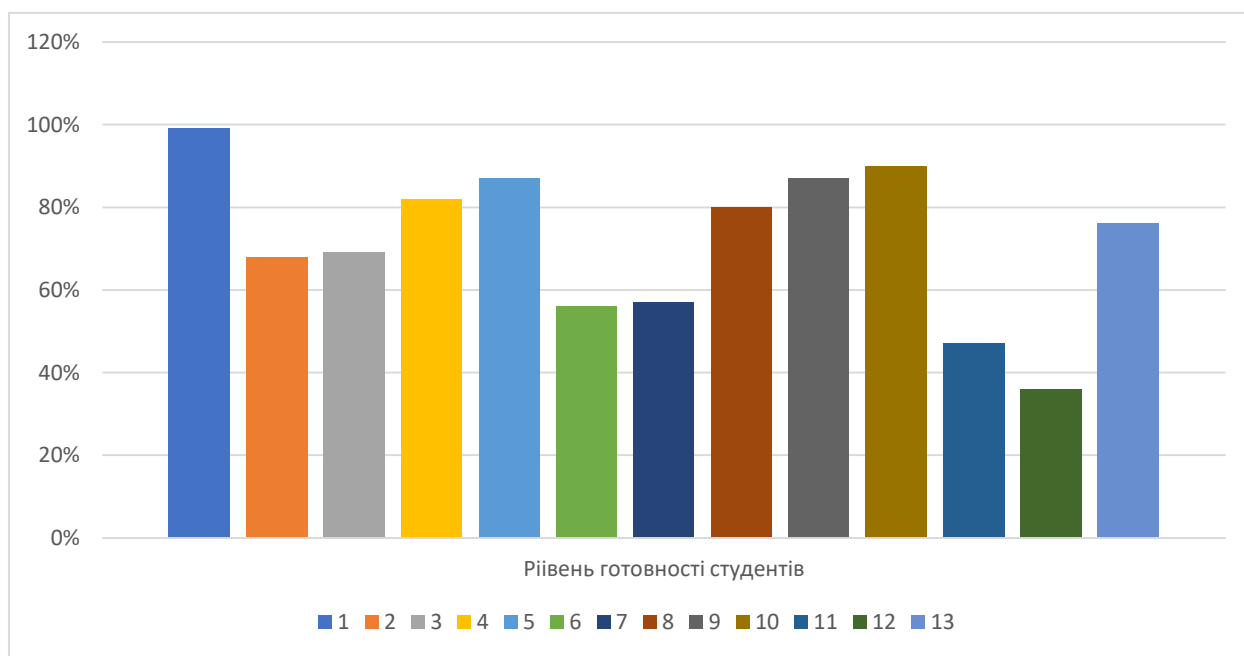


Рисунок 2.2. - Результати тестування на визначення рівня готовності студентів до роботи з психічно-хворими особами

На даному графіку ми можемо спостерігати кращу тенденцію аніж з опитувальним, адже тут 11 студентів показали відмінний або вище середнього результат. Лише 2 показали середній або ж нижчий середнього результат, що може бути зумовлено недостатньою обізнаністю серед цих студентів особливостей роботи із такою незахищеною верствою населення як особи із психічними розладами. Можна зазначити, якщо сумувати дві методики, що 70% студентів третього курсу спеціальності соціальна робота готові до роботи в психологічній практиці.

Наступною методикою, яку ми проводили серед студентів став симуляційний сценарій. Суть даної роботи полягала також у визначені готовності студентів до роботи з різними розладами психічного характеру. Даний метод є корисним у нашій роботі адже він дає змогу оцінити навички здатності у реальних або схожих до реальних ситуаціях. Основна ідея полягає в тому, щоб створити контекст, що імітує реальні ситуації, з якими студенти можуть зіткнутися в роботі з особами, які мають психічні розлади.

Сценарій симуляції «Взаємодія з пацієнтом із тривожним розладом»

Вступ. Початок консультації визначає перший крок у розвитку ефективної взаємодії з пацієнтом із тривожним розладом. Психологічна сесія починається з уведення студентом-психологом, використовуючи відомості про пацієнта, які були отримані перед початком консультації.

Анамнез. Студент соціальної роботи взаємодіє з Майклом, детально опитуючи його щодо симптомів, тривалості та інтенсивності тривожності. Аналізуються історія пацієнта, можливі тригери та попередні досвіди з лікуванням.

Емоційна підтримка. Сприяючи атмосфері довіри, студент дозволяє Майклу висловити свої емоції та страхи. Застосовуються емпатія та співчуття для підтримки пацієнта у важкий момент.

План лікування. Студент взаємодіє з Майклом, обговорюючи різні підходи до лікування тривожного розладу. Враховуються можливості психотерапії, медикаментозного лікування та внесення змін у стиль життя.

Стратегії самоопіки. Обговорюються конкретні стратегії самоопіки для Майкла, спрямовані на підтримку його психічного здоров'я та управління стресом. Акцент робиться на важливості самоповаги та практик саморегуляції.

Завершення консультації. На завершення, студент надає Майклові конкретний план на майбутнє, сприяючи надії та позитивному вигляду на можливості лікування. Вказується на важливість подальшого співпраці та процесу самоусвідомлення.

Після симуляції. Групове обговорення студентами дозволяє з'ясувати ефективність їхніх дій у віртуальній взаємодії з пацієнтом. Зворотний зв'язок та поради надаються для подальшого розвитку навичок у роботі з клієнтами, що мають тривожні розлади, у психологічній практиці.

Таким чином, проаналізувавши роботу під час стимуляційного сценарію 13 студентів, ми змогли здобути наступні результати, які подані у вигляді діаграми (Рисунок 2.3):

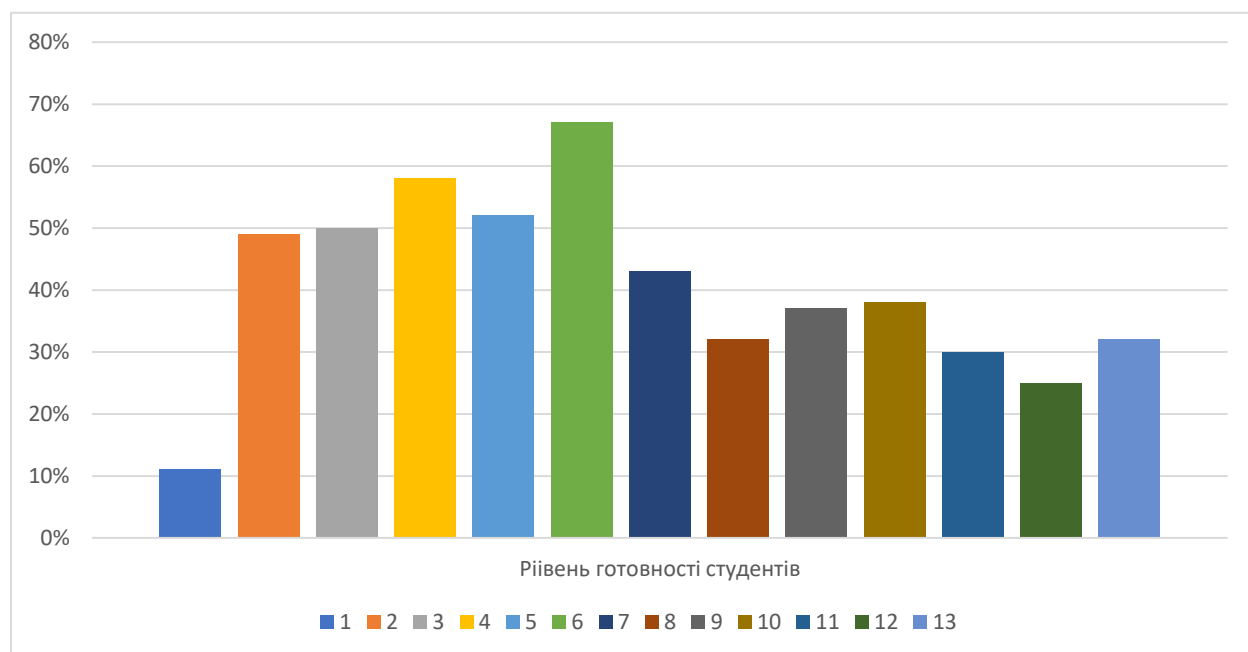


Рисунок 2.3. - Результати роботи під час стимуляційного сценарію

У результаті аналізу готовності студентів до роботи з пацієнтами, які мають тривожні розлади, можна виділити різний рівень підготовки серед учасників. Студент №6 продемонстрував високий рівень готовності, виявивши глибоке розуміння та ефективну взаємодію з пацієнтом. У той час як студент №1 показав низький рівень готовності, вказуючи на обмежені знання та навички у взаємодії з пацієнтами, що мають тривожні розлади. Середній рівень готовності спостерігався у студентів №2, №3, №5, №7, №9 та №10, вказуючи на базове розуміння психічних розладів, але з потребою вдосконалення у використанні практичних стратегій та методів лікування. Загалом, усі студенти мають потенціал для покращення своїх навичок у взаємодії з пацієнтами із тривожними розладами. Рекомендації включають поглиблене вивчення психотерапевтичних методів, активну практику емпатії та ефективних стратегій самоопіки, а також більш активну участь у практичних тренуваннях.

Постійний розвиток навичок та усвідомлення етичних принципів є важливим для студентів, які мають намір працювати в сфері психосоціальної допомоги.

Таким чином, ми дійшли висновку, що студенти мають обмежені знання у даній темі, адже вони не змогли дати чіткі відповіді на ряд запитань та довести ситуація до логічного завершення, а також надати методичні рекомендації уявному клієнту, який звернувся до них із тривожними станами та скаргою на стрес. Студенти добре змогла розібрати анамнез клієнта, задати уточнюючі питання для встановлення правильного діагнозу. Також, в ході спілкування ми сформувавши чіткі дії емоційної підтримки. Студентами були запропоновані такі варіанти цієї підтримки, як змога вільно висловлювати свої емоції та почуття, страхи і невпевненість, а також проявляти емпатію та підтримку, що є ключовими моментами роботи із особою, що має тривожний розлад. Також студенти чітко усвідомлювати етичні та культурні компоненти роботи, вони маю високий рівень емпатії, що допомагає їм чітко ідентифікувати емоції клієнта. Група студентів має хороші комунікаційні навички, а також навички активного слухання, вміння ставити відкриті на неосудливі запитання, а також чітко виражати свої ідеї. Попри це, вони мають здатність до залучення інших фахівців у сфері психології та психіатрії для надання ефективної допомоги.

В цілому, в ході нашої роботи було виявлено, що студенти вміють використовувати свої знання, навички та емоційний інтелект для підтримки та допомоги людям із психічними розладами. Важливо відзначити, що такий рівень успішності може свідчити про загальну підготовку студентів, але також вказує на наявність областей, які можуть вимагати уваги та подальшого вдосконалення. Результати дослідження можуть служити базою для подальшого розвитку навчальних програм, адаптації підходів до навчання та вдосконалення методів оцінки.

З огляду на високу важливість роботи з особами із психічними розладами, працевлаштуванням та супроводом їх у щоденному житті, важливо продовжувати розвивати ініціативи, спрямовані на покращення навчання студентів в цьому напрямку. Додаткова увага до практичних аспектів роботи та поглиблення знань у сфері психічного здоров'я може підвищити ефективність підготовки майбутніх фахівців та їх готовність до викликів професійного середовища.

Тренінг посилення ролі та покращення стресостійкості соціального працівника у реабілітації з особами, що мають психічні розлади

Тренінг - це систематичний процес, який спрямований на покращення знань, навичок та компетенцій певних осіб в певній області. Такий процес може включати в себе різноманітні методи, вправи та інтерактивні завдання для досягнення конкретної мети або розвитку конкретної навички.

Нами було розроблено тренінг з метою донесення важливості ролі соціального працівника з особами, що мають психічні розлади та розвитку стресостійкості і ефективних стратегій самозахисту для студентів соціальної роботи, які працюють із людьми, що мають психічні розлади.

Тривалість: 90-120 хвилин

Мета: Ознайомлення з основними завданнями та обов'язками соціального працівника при роботі з особами із психічними розладами. Розкриття важливості емпатії та слухання у взаємодії з клієнтами. Надання короткого огляду різних психічних розладів та їх впливу на поведінку та потреби клієнтів. Розвиток навичок виявлення та розуміння індивідуальних потреб. Визначення стресу та його впливу на соціальних працівників. Навчання технік самообслуговування для зниження стресу та підвищення

витривалості в професійній діяльності. Вивчення ролі позитивного мислення та рефлексії в управлінні стресом та важкими ситуаціями.

Завдання тренінгу:

изначити основні завдання та обов'язки соціального працівника в контексті роботи з особами із психічними розладами.

озвинути учасників у напрямку вираження емпатії та вміння ефективно слухати.

прияння освіти про різні типи психічних розладів та їх вплив на поведінку та потреби клієнтів.

ідкреслення важливості виявлення та розуміння індивідуальних потреб.

авчання учасників розпізнавати стресові ситуації та вплив стресу на їхню професійну діяльність.

редставлення техніки самообслуговування для зниження рівня стресу та підвищення витривалості.

роведення вправи та рольові ситуації, щоб учасники мали можливість використовувати нові навички у практиці.

абезпечення обговорення вражень та вивчення важливих моментів з реальних або симульованих випадків.

исловлення ключових висновки та дослідить, як учасники можуть застосовувати отримані знання в своїй роботі.

Ці завдання спрямовані на те, щоб учасники не лише отримали теоретичні знання, але й змогли застосувати їх у практичних ситуаціях та підвищити рівень своєї стресостійкості в роботі з особами із психічними розладами.

Перший етап тренінгу, включаючи вступ, є критично важливим, оскільки визначає тон і атмосферу для всього навчання. Вперше учасники знаходяться разом, тому важливо створити атмосферу відкритості і взаємного розуміння.

Гарне враження від початку може заохочувати активну участь. Визначення мети та очікуваних результатів допомагає учасникам зорієнтуватися та зрозуміти, що вони отримають під час тренінгу. Важливо, щоб учасники відчували себе комфортно та зацікавленими. Це сприяє більш успішному сприйняттю інформації та позитивній атмосфері в навчальному процесі. Учасники отримують інформацію про тренера, його досвід, та основні аспекти тренінгу. Це допомагає створити взаємодію та довіру. Завдяки чіткій інформації про те, що очікується від учасників, вони можуть підготуватися до активного взаємодії та участі в різних частинах тренінгу.

Узагальнюючи, перший етап не лише встановлює контекст інших частин тренінгу, але й створює основу для ефективного навчання, сприяючи взаєморозумінню, залученню та активній участі учасників.

Другий етап тренінгу, що стосується ролі соціального працівника, також є важливим і має кілька ключових аспектів, які визначають його важливість:

- Ознайомлення з основними завданнями та функціями:

Учасники отримують чітке уявлення про свої базові завдання та обов'язки у ролі соціального працівника. Це формує розуміння того, як вони можуть найкращим чином служити своїм клієнтам.

- Розвиток емпатії та слухання:

Етап включає елементи, які спрямовані на розвиток навичок емпатії та активного слухання, що є ключовими компонентами ефективного спілкування з особами із психічними розладами.

- Використання нейтральності та культурної чутливості:

Учасники вивчають, як важливо залишатися нейтральними та бути чутливими до культурних відмінностей в роботі із різними групами клієнтів.

Третій етап тренінгу є критичним для соціальних працівників, оскільки розширює їхнє розуміння психічних розладів та забезпечує необхідні знання

для ефективної роботи з клієнтами, які мають психічні розлади. Важливість цього етапу полягає в наступному:

- Ознайомлення із спектром психічних розладів:

Учасники отримують розгорнуте розуміння різних видів психічних розладів, їх симптомів та впливу на життя клієнтів. Це формує основу для індивідуалізованого підходу.

- Виявлення індивідуальних потреб:

Учасники навчаються визначати індивідуальні потреби клієнтів із психічними розладами, що допомагає у виявленні найбільш ефективних методів підтримки.

- Розвиток специфічних навичок спілкування:

Формування навичок ефективного спілкування з клієнтами, що мають психічні розлади, враховуючи їхні особливості та потреби.

- Виявлення запитань інтервенції:

Вивчення конкретних питань та методів інтервенції, спрямованих на покращення самопочуття та якості життя клієнтів.

- Робота з особливими випадками:

Аналіз конкретних сценаріїв та ситуацій, які можуть виникнути при роботі з клієнтами, що мають психічні розлади, і розгляд способів ефективного реагування на них

Четвертий етап тренінгу, присвячений розвитку стресостійкості, має важливість у забезпеченні того, щоб соціальні працівники могли ефективно працювати в умовах високого ризику та стресу, що може супроводжувати роботу з особами із психічними розладами. Основна важливість четвертого етапу включає:

- Навчання учасників розпізнавати стресові ситуації, з якими вони можуть зіткнутися в процесі роботи, і розуміння їхнього вплив
- Надання соціальним працівникам інструментів та технік самообслуговування для зниження рівня стресу. Це може включати в себе методи релаксації, медитації, а також стратегії збалансованого життя.
- Засвоєння позитивних стратегій мислення та вміння використовувати рефлексію для вирішення проблем і подолання стресових ситуацій.
- Вправи та сценарії, спрямовані на підготовку до трудних ситуацій та розвиток внутрішньої стійкості у важких ситуаціях.
- Можливість впровадження навчених стратегій стресостійкості в реальному професійному середовищі.
- Розгляд можливих стресових ситуацій в колективі та розробка стратегій для ефективного спілкування та підтримки один одного.

В цілому, четвертий етап розвитку стресостійкості спрямований на створення у соціальних працівників навичок та ресурсів для ефективного управління стресом та подолання викликів, що можуть виникнути під час роботи з особами із психічними розладами. Це допомагає забезпечити тривалу і стійку професійну діяльність у сфері соціальної роботи.

П'ятий етап тренінгу є ключовим для того, щоб учасники могли практично використовувати отримані навички та стратегії в реальних ситуаціях.

Важливість цього етапу включає:

учасники мають можливість відпрацьовувати та застосовувати теоретичні знання у вправах та сценаріях, що допомагає закріпити отримані навички. Сценарії рольових ситуацій можуть включати реальні виклики, з якими соціальні працівники можуть зіткнутися у своїй професійній діяльності.

ід час вправ і рольових ситуацій учасники можуть обговорювати свої враження, ділитися досвідом та навчатися від інших учасників.

можливість визначити області, в яких учасники можуть поліпшити свої навички та взаємодіяти з тренером та колегами для отримання конструктивного фідбеку.

творення учасниками планів дій та стратегій для реальних сценаріїв, які можуть виникнути в їхній професійній діяльності.

Шостий етап відіграє важливу роль у завершенні тренінгу та переході учасників до подальшого застосування отриманих знань та навичок.

Важливість цього етапу включає:

ідбиття підсумків та обговорення основних висновків тренінгу, визначення ключових аспектів, які стали зрозумілими для учасників.

оширення вражень та особистого розвитку, яке відбулося під час тренінгу, стимулює рефлексію та самоаналіз.

ренер може надати рекомендації щодо подальшого саморозвитку, читань або навчання для учасників.

оділ з учасниками корисних матеріалів, ресурсів та джерел, які допоможуть їм подальше вдосконалення.

часники розробляють плани подальших дій та визначають конкретні кроки для вдосконалення своєї роботи.

В цілому, п'ятий та шостий етапи важливі для того, щоб перетворити теоретичні знання в практичні навички і забезпечити, щоб учасники мог

Отже, тренінг **"Роль соціального працівника у роботі з особами, що мають психічні розлади та розвиток стресостійкості"** був направлений на розширення знань та практичних навичок учасників у сфері соціальної роботи. Основна увага була приділена двом ключовим аспектам: ролі соціального працівника та розвитку стресостійкості.

Роль соціального працівника:

На другому етапі учасники ознайомилися з основними завданнями та функціями соціального працівника, вивчили техніки емпатії та слухання, і розвинули навички нейтральності та культурної чутливості. Це допомагає їм створити підтримуюче середовище для клієнтів та ефективно взаємодіяти з різними групами.

Розуміння психічних розладів:

Третій етап зосереджувався на розумінні різних видів психічних розладів, виявленні індивідуальних потреб клієнтів та розвитку специфічних навичок спілкування. Учасники набули глибокого розуміння особливостей та потреб клієнтів із психічними розладами.

Розвиток стресостійкості:

Четвертий етап був присвячений розвитку стресостійкості, що включало в себе визначення стресових ситуацій, вивчення технік самообслуговування та ролі позитивного мислення. Учасники навчилися ефективно управляти стресом, забезпечуючи своє психічне благополуччя та здатність надійно працювати в умовах високого ризику.

Вправи та рольові ситуації:

П'ятий етап надав учасникам можливість практично використовувати свої навички у вправах та рольових ситуаціях. Це дозволило закріпити отримані знання та розвинути практичні навички, які можна безпосередньо застосовувати в роботі.

Заключні зауваження та підсумок:

На заключному етапі учасники обговорили свої враження, висвітлили ключові моменти тренінгу та отримали рекомендації для подальшого розвитку. Важливо відзначити, що тренінг став ефективним інструментом для покращення навичок соціальних працівників та підвищення якості їхньої

роботи з особами із психічними розладами. Він підготував учасників до викликів професії та забезпечив їхню готовність до взаємодії з різноманітністю потреб та ситуацій.

В ході тренінгів нами була запропонована вправа «Метафора лісу».

Ця вправа спрямована на розвиток учасників та допомогу їм управляти стресом через аналіз своїх реакцій. Вона використовує метафору лісу для перенесення стресових ситуацій на більш абстрактний рівень.

Інструкція:

творення образу: Попросіть учасників уявити, що вони опинилися у глибокому лісі. Залиште цей образ відкритим, дозволяючи кожному учаснику створити своє власне відчуття лісу.

очуття загубленості: Зверніть їхню увагу на те, як вони відчують себе в цьому лісі – чи вони загублені, пригнічені, які емоції вони переживають.

постереження: Потім запросіть їх уявити, що вони стали спостерігачами власної ситуації в лісі. Вони дивляться на неї здалеку, а не переживають її особисто.

бговорення: Завершіть вправу, запросивши учасників поділитися своїми спостереженнями та враженнями. Розгляньте, як їхні реакції змінилися, коли вони взяли більш віддалену точку зору. Як вони можуть використовувати цей підхід для зміни реакцій на стресові ситуації?

Ця вправа допомагає учасникам усвідомити, як їхня сприйняття ситуації впливає на їхні емоційні реакції та надає можливість керувати стресом шляхом зміни перспективи.

Вправа "Метафора лісу" є корисною з ряду причин, особливо в контексті тренінгу з розвитку стресостійкості в соціальній роботі:

Вправа сприяє усвідомленню власних емоцій та почуттів у стресових ситуаціях. Учасники мають змогу ретельно вивчати свої реакції та знаходити емоційні відгуки на стрес. Залучення учасників до віддаленої точки зору надає можливість переглядати стресові ситуації об'єктивно та відмічати їх як спостерігачі. Це сприяє зміні перспективи та може полегшити емоційне навантаження. Метафора лісу дозволяє абстрагувати ситуації, переносячи їх на більш абстрактний рівень. Це допомагає розглядати проблему як частину загального контексту, зменшуючи відчуття загубленості та пригніченості. Запрошення учасників стати спостерігачами своєї ситуації в лісі дозволяє їм відокремити себе від емоційного досвіду. Це може полегшити стрес та сприяти об'єктивній оцінці обставин.

Тренінг "Основи стресостійкості в соціальній роботі" є важливим етапом у підготовці студентів соціальної роботи до професійної діяльності. Він надає студентам не лише теоретичні знання про стрес та його управління, але й практичні навички, які є критичними для ефективної роботи в сфері соціальної підтримки. Важливою складовою тренінгу є практичний підхід, включаючи вправи та діалог, які допомагають студентам застосовувати отримані знання в реальних ситуаціях.

Студенти отримують можливість:

Засвоєння технік релаксації та навичок емоційної стабільності дозволяє студентам ефективно реагувати на стресори та забезпечує їхню готовність до викликів соціальної роботи. Розгляд конкретних стресорів у соціальній роботі допомагає студентам поглибити розуміння труднощів, з якими можуть стикатися їхні майбутні клієнти. Участь у тренінгу вчить студентів активно шукати позитивні аспекти в ситуаціях, що може поліпшити якість їхньої роботи та загальне самопочуття. Тренінг надає можливість взаємодії та обміну

досвідом, що підтримує формування командного духу та групової підтримки, що є важливими у вирішенні складних завдань соціальної роботи.

Вправа "Метафора лісу" є цікавою та практично корисною складовою тренінгу. Вона надає студентам можливість відчувати та аналізувати власні емоційні реакції на стресові ситуації, використовуючи метафору лісу.

Учасники отримують практичний досвід управління власними емоціями у стресових ситуаціях, що підсилює їхні здатності в реальних сценаріях роботи. Вправа допомагає стимулювати у студентів самоспостереження, дозволяючи їм детально аналізувати свої емоційні реакції та використовувати цей досвід для особистого та професійного зростання.

Науково-практичні рекомендації підвищення ролі соціального працівника у соціально-психологічній реабілітації осіб з психічними розладами

Психологічна реабілітація осіб є важливою складовою їхнього повернення до повноцінного життя після психічних труднощів. Соціальні працівники, що займаються соціально-психологічною реабілітацією, мають враховувати ряд аспектів та діяти згідно специфіки кожного випадку.

Індивідуалізація підходу.

Індивідуалізація підходу є важливою складовою стратегії реабілітації осіб із психічними труднощами. Здійснення цього підходу вимагає уважного аналізу та розуміння унікальних потреб кожної особи. Перший крок - це ретельна оцінка факторів, які визначають психосоціальну ситуацію конкретної людини.

Спочатку соціальний працівник визначає сильні сторони та ресурси, які можуть слугувати основою для розвитку реабілітаційного плану. Не менш важливо враховувати особисті характеристики, такі як стиль сприйняття

інформації та взаємодії, та реакцію на стресові ситуації. Далі важливо розглядати особливості психосоціального оточення, в якому знаходиться людина. Це означає аналіз особистих відносин, ролі в суспільстві та інших чинників, які можуть впливати на процес реабілітації. На цьому етапі рекомендується створення індивідуалізованого плану реабілітації, який би враховував усі зібрані дані та відображав короткострокові та довгострокові цілі. Цей план повинен бути гнучким і враховувати можливі зміни в потребах та можливостях людини з часом.

Усі заходи повинні проводитися в партнерстві із зацікавленими сторонами, такими як родина, друзі та інші фахівці. Важливо включити їх у процес реабілітації та створювати сприятливе середовище для здійснення позитивних змін. Поряд із цим, акцент слід робити на підтримці автономії особи. Забезпечення можливостей для прийняття власних рішень сприяє відчуттю контролю та підвищує ефективність реабілітаційних заходів. Емпатія та зрозуміння психічних труднощів особи грають ключову роль у взаємодії. Також слід приділяти увагу стилі комунікації, що найбільше підходить конкретній особі, та створювати відкрите спілкування.

Гнучкість та толерантність у вирішенні труднощів є важливими елементами індивідуалізованого підходу. Адже реабілітація - це динамічний процес, і готовність вносити корективи та пристосовувати стратегії є вирішальною для успіху. Індивідуалізація підходу в реабілітації - це систематичний та глибокий підхід, спрямований на розкриття потенціалу кожної особи та відновлення її повноцінної участі в суспільстві.

Розвиток довіри та взаємодії.

Емоційно безпечне середовище виступає ключовим елементом успішної реабілітації осіб із психічними труднощами. Створення такого середовища вимагає не лише фахових навичок соціального працівника, але й врахування

унікальних потреб та особливостей кожної особи. Першим кроком є встановлення емпатичного зв'язку з клієнтом. Важливо виявити розуміння його почуттів та досвіду, визнати унікальність його переживань. Створюючи безпечне середовище, соціальний працівник дозволяє особі відкритися, висловити свої потреби та обговорити труднощі.

Розвиток відносин на основі довіри та взаємопідтримки вимагає від соціального працівника вміння відкрити діалог та підтримувати позитивний контакт. У такому середовищі особа відчуває себе прийнятою та розумітою, що сприяє розкриттю її потенціалу для змін. Один з ефективних методів - це використання сил родини та близьких. Спільна робота з родиною може сприяти створенню ще більш емоційно підтримуючого оточення для особи. Залучення родини у план реабілітації сприяє розумінню усіх членів сім'ї необхідності та способів підтримки особи з психічними труднощами.

Суттєвою є взаємодія не лише з родиною, але й з іншими фахівцями, які беруть участь у процесі реабілітації. Колективна робота сприяє обміну досвідом, вирішенню труднощів та створенню інтегрованого підходу до клієнта. Засобами розвитку довіри та взаємодії може бути використання технологій, наприклад, віртуальних групових сесій чи онлайн-ресурсів. Це може розширити можливості спілкування та підтримки у випадках, коли особа не може бути присутньою фізично. Найважливішим є усвідомлення, що розвиток довіри та взаємодії є динамічним процесом, що вимагає постійного вдосконалення та адаптації. Спрямованість на створення емоційно підтримуючого середовища є однією з ключових визначальних рис успішної реабілітації осіб із психічними труднощами.

Розвиток самосвідомості.

Сприяння самосвідомості особи є важливим елементом реабілітаційного процесу, оскільки це сприяє її особистісному зростанню та розумінню власних

потреб і можливостей. Соціальні працівники, спеціалізуючись на психічному здоров'ї, мають велику відповідальність допомагати клієнтам у цьому процесі. Самосвідомість починається з саморефлексії, тому важливо стимулювати особу ретельно розглядати свої власні думки, емоції та дії. Регулярні сесії саморефлексії можуть включати в себе відкрите обговорення переживань, впливу різних факторів на її стан та формулювання особистих цілей.

Сприяючи самосвідомості, соціальний працівник повинен допомагати особі розуміти свої сильні та слабкі сторони. Це може включати в себе оцінку особистих навичок, розкриття потенціалу та прийняття власної ідентичності. Зокрема, важливо зосереджуватися не лише на аспектах, що потребують покращення, але й визначати та підкреслювати позитивні аспекти особистості. Індивідуалізований підхід грає ключову роль у розвитку самосвідомості. Враховуючи унікальні потреби та характеристики кожної особи, соціальний працівник може сприяти її освіті, допомагаючи виявити власні цінності та переконання.

Для досягнення цих цілей можуть використовуватися різноманітні методи, включаючи ігри, тренінги, арт-терапію та інші творчі підходи. Важливо створити позитивне середовище, де особа відчуває підтримку у розвитку своєї самосвідомості та впевненості у власних силах. Зростання самосвідомості може також включати підготовку особи до управління стресом та розвиток стратегій саморегуляції. Спільна робота над цими аспектами сприяє не лише покращенню психічного здоров'я, але й збільшенню рівня адаптації до навколишнього середовища. Сприяння самосвідомості в реабілітації осіб із психічними труднощами є довгостроковим завданням, яке вимагає терпіння, розуміння та відданості соціального працівника.

Навчання стратегіям копінгу.

Впровадження ефективних стратегій копіngu є ключовим аспектом соціальної роботи з особами, які мають психічні розлади. Це сприяє покращенню їхнього психічного здоров'я, зменшенню стресу та ефективному вирішенню проблем. Соціальні працівники повинні надавати клієнтам засоби для ефективного управління стресом. Це може включати в себе техніки дихальних вправ, медитації, релаксації та інші прийоми, які сприяють покращенню психофізіологічного стану. Навчання методам адаптації до стресових ситуацій допомагає особам ефективніше реагувати на виклики повсякденного життя.

Соціальний працівник веде клієнта до розуміння важливості саморегуляції. Це може бути досягнуто через вивчення та практику навичок збалансованого підходу до проблем. Зокрема, особа навчається аналізувати свої емоції, визначати фактори, що спричиняють стрес, та виробляти конструктивні стратегії реакції. Спільна робота над цими аспектами допомагає особі розвивати внутрішні ресурси та впроваджувати їх у повсякденне життя. Наприклад, вивчення навичок збереження емоційного балансу у роботі та особистому житті є важливим елементом стратегії копіngu.

Ключовим елементом є індивідуалізація стратегій копіngu під унікальні потреби кожної особи. Соціальний працівник розробляє разом із клієнтом персоналізований план, який враховує його сильні сторони, слабкі сторони, інтереси та цінності. Навчання стратегіям копіngu в соціальній роботі з особами із психічними розладами сприяє покращенню їхнього психічного благополуччя та підтримує їх у вирішенні життєвих труднощів.

Соціальна інтеграція.

Соціальна інтеграція включає в себе активну участь осіб із психічними розладами в соціальних групах та заходах. Сприяючи їхньому залученню до різноманітних активностей, соціальний працівник допомагає створити для них

можливість взаємодії з оточуючими та розвивати соціальні навички. Наприклад, участь у групових сесіях, тематичних воркшопах чи спільних заходах може сприяти покращенню комунікативних здібностей, взаєморозуміння та формуванню соціальних зв'язків. Соціальний працівник виступає фасилітатором цього процесу, створюючи позитивне та підтримуюче середовище для учасників.

Сприяння соціальній інтеграції включає в себе індивідуальну підтримку осіб із психічними розладами під час взаємодії з іншими людьми. Соціальний працівник надає поради та навчає пацієнтів взаємодіяти з оточуючими, розвивати навички комунікації та встановлювати позитивні відносини. Наприклад, можливі практичні завдання, спрямовані на розвиток соціальних навичок, включають в себе рольові ігри, симуляції соціальних ситуацій та інтерактивні вправи. Це допомагає особам з психічними розладами відчутти підтримку та впевненість у власних можливостях для успішної взаємодії з оточуючими.

Сприяння соціальній інтеграції через активну участь та підтримку у взаємодії з іншими людьми є ключовим елементом психологічної реабілітації, спрямованої на повернення осіб із психічними розладами до повноцінного соціального життя.

Робота з травматичним досвідом.

Соціальний працівник, працюючи з особами, які пережили травматичні події, повинен забезпечувати їм ефективну допомогу в подоланні наслідків травм. Це включає в себе створення підтримуючого та безпечного середовища, де особа може відчутти визнання свого досвіду та отримати необхідну емоційну підтримку. Наприклад, розвиток емпатії та співчуття, стимулювання відкритого спілкування та врахування індивідуальних особливостей допомагають створити ефективний підхід до допомоги впоратися з травмою.

Одним з ключових завдань соціального працівника є сприяння розвитку стратегій переосмислення для осіб із травматичним досвідом. Це включає в себе допомогу особі в знаходженні нового смислу життя, переоцінці власних цінностей та мети. Наприклад, соціальний працівник може проводити індивідуальні або групові сесії, спрямовані на розвиток позитивного життєвого наративу, пошук нових можливостей та планування майбутнього.

Спільно з особою, яка пережила травматичний досвід, соціальний працівник може створити індивідуальний план реабілітації, який враховує її потреби, можливості та внутрішні ресурси. Робота над стратегіями переосмислення та побудова нового життя є важливим етапом в психологічній реабілітації осіб із травматичним досвідом, що дозволяє їм крок за кроком відновити свою якість життя та здобувати контроль над своїм майбутнім.

Створення ресурсів.

Соціальний працівник має активно працювати над виявленням ресурсів, які можуть бути корисними для осіб із травматичним досвідом. Це може включати в себе співпрацю з різними відділами та службами відомства, а також активний контакт із громадськими організаціями та благодійними фондами. Наприклад, соціальний працівник може допомогти особі отримати доступ до програм психологічної підтримки, освітніх ресурсів чи програм занять, що сприяють соціальній інтеграції.

Забезпечення самодостатності та незалежності є важливою складовою процесу реабілітації. Соціальний працівник може сприяти розвитку особистих і соціальних навичок, які сприяють самостійному функціонуванню. Наприклад, враховуючи індивідуальні потреби, працівник може організувати тренінги з основ фінансової грамотності, професійного розвитку, а також надавати консультації з пошуку роботи та житла.

Створення партнерств із місцевими підприємствами та закладами громадського сектора дозволяє забезпечити доступ до різноманітних програм та послуг, які сприяють самореалізації та повноцінному життю. Такий комплексний підхід дозволяє не лише надавати допомогу в період кризи, а й сприяти власному розвитку та самодостатності осіб із травматичним досвідом, забезпечуючи їм можливість активного включення в суспільство.

Оцінка та коригування плану.

Систематична оцінка плану реабілітації є ключовим етапом для забезпечення успішності процесу. Соціальний працівник повинен проводити періодичні зустрічі та оцінки з особою, спрямовані на визначення досягнутих цілей та виявлення можливих труднощів. Використання різних методів оцінки, таких як анкети, інтерв'ю та спостереження, дозволяє отримати повніше розуміння того, як особа реагує на реабілітаційні заходи та наскільки ефективними є вони для її потреб.

Враховуючи динаміку життя та індивідуальний прогрес, соціальний працівник повинен готовий коригувати план реабілітації. Нові виклики, потреби або можливості вимагають гнучкості та адаптації. Наприклад, якщо особа розвиває нові інтереси або виявляє бажання здобувати нові навички, план може бути змінений для врахування цих аспектів. Також, якщо з'являються нові труднощі, необхідно розглядати корекції для забезпечення подальшого прогресу. Гнучкий та індивідуалізований підхід до коригування плану реабілітації забезпечує його актуальність та відповідність потребам особи протягом усього процесу.

Співпраця з іншими спеціалістами.

Ефективна реабілітація вимагає інтегрованого та командного підходу. Соціальний працівник повинен взаємодіяти з іншими фахівцями, такими як

психологи, лікарі, терапевти та інші спеціалісти, для створення комплексного та високоефективного плану реабілітації.

Співпраця передбачає постійний обмін інформацією між членами команди. Соціальний працівник повинен надавати фахівцям необхідну інформацію щодо соціальних аспектів та потреб особи, а отримувати від них відгуки та рекомендації. Координація заходів та планування лікування повинні враховувати всі аспекти реабілітації. Такий підхід забезпечує гармонійну роботу всієї команди та збільшує шанси на успішний результат.

Кожен фахівець має свої унікальні знання та навички, які можуть внести цінний вклад у процес реабілітації. Соціальний працівник повинен враховувати ці особливості та використовувати їх для максимального користування особою. Спільна мета та розуміння ролей кожного фахівця є ключовими для успішної співпраці. Регулярні наради та оновлення плану дозволяють вирішувати поточні завдання та вносити корективи для досягнення оптимального результату.

Залучення родини та близьких.

Родина відіграє ключову роль у реабілітації особи. Соціальний працівник повинен враховувати та розуміти динаміку сімейних відносин, щоб побудувати ефективний план реабілітації. Розмови з родичами можуть надати важливу інформацію про історію та психосоціальний контекст особи. Важливо створити підтримуюче та розуміюче оточення для особи під час реабілітації. Соціальний працівник може сприяти взаєморозумінню між особою та родиною, допомагаючи вислуховувати та враховувати потреби обох сторін.

Родичі часто переживають стрес та невизначеність під час реабілітації близької людини. Соціальний працівник повинен надавати емоційну підтримку, пояснюючи можливі труднощі та сприяючи розробці стратегій для подолання труднощів. Активне залучення родини до процесу прийняття

рішень може покращити результати реабілітації. Разом з родичами визначайте цілі, обговорюйте можливі шляхи досягнення успіху та плануйте майбутнє. Співпраця з родиною вносить важливий елемент підтримки та реабілітації, сприяючи стабільному та успішному відновленню особи.

Методичні рекомендації є ключовим інструментом для соціальних працівників, які займаються реабілітацією осіб з психічними розладами. Зосереджені на індивідуальному, емоційному, та соціальному відновленні, вони враховують унікальні потреби кожної особи. Рекомендації акцентують на важливості індивідуалізованого підходу, покладаючи наголос на оцінку та врахування психосоціальних характеристик кожного клієнта. Сприяючи саморефлексії та самосвідомості, вони сприяють розвитку внутрішнього ресурсу особи. Зокрема, важливі рекомендації стосуються стратегій копінгу та управління стресом, розвитку взаємодії та довіри, а також підтримки соціальної інтеграції. Подальше використання вправ, таких як «Метафора лісу», дозволяє переносити стресові ситуації на абстрактний рівень та аналізувати їх.

Співпраця з родиною визначається як ключовий елемент успішної реабілітації. Залучення родичів до рішень та надання їм емоційної підтримки сприяє формуванню підтримуючого оточення для особи з психічним розладом. Наведені методичні рекомендації, які враховують індивідуальність та унікальність кожної ситуації, допомагають соціальним працівникам створювати ефективні та адаптовані стратегії реабілітації, сприяючи поверненню осіб до активного та задовільного життя.

Висновки до розділу

Дослідження готовності соціального працівника до роботи з особами, що мають психічні розлади, виявилось ключовим кроком у розвитку ефективної системи реабілітації. Виявлення сильних та слабких сторін професіоналів дозволяє адаптувати програми навчання та розвитку, забезпечуючи високий рівень готовності до викликів роботи з цільовою аудиторією.

Тренінг, спрямований на посилення ролі та стресостійкості соціального працівника у реабілітації осіб з психічними розладами, виявився необхідним елементом підготовки фахівців. Зміцнення їхніх професійних навичок та вмінь управління стресом сприяє покращенню результативності та ефективності роботи з клієнтами.

Науково-практичні рекомендації, що стосуються підвищення ролі соціального працівника у соціально-психологічній реабілітації осіб з психічними розладами, визначають кроки для оптимізації їхньої роботи. Запровадження рекомендацій сприяє вдосконаленню практики та досягненню кращих результатів у сфері реабілітації.

ВИСНОВКИ

У магістерському дослідженні нами було поставлене завдання здійснити теоретичний аналіз ролі соціального працівника у реабілітації осіб з психічними розладами в наукових джерелах. Теоретичний аналіз ролі соціального працівника у реабілітації осіб з психічними розладами, проведений на основі наукових джерел, виявив важливі та різноманітні аспекти їхньої діяльності. Зазначений аналіз дозволяє зробити наступні висновки:

1. Ключова роль соціальних працівників:

Соціальні працівники виконують ключову роль у психологічній реабілітації, забезпечуючи комплексну соціальну підтримку та допомогу клієнтам. Вони сприяють не лише соціальній інтеграції, але і поліпшенню якості життя осіб із психічними розладами.

2. Широкий спектр функцій:

Роль соціального працівника включає в себе різноманітні функції, такі як організація програм реабілітації, психосоціальна підтримка, навчання соціальних навичок та зменшення стигми. Вони є координаторами та посередниками у процесі взаємодії різних фахівців.

3. Зменшення стигми та соціальна адаптація:

Активна робота соціальних працівників спрямована на зменшення стигми, пов'язаної з психічними розладами, і сприяє ефективній соціальній адаптації клієнтів. Їхні дії спрямовані на створення підтримуючого середовища та забезпечення різних послуг для полегшення інтеграції.

Отже, враховуючи вищезазначені висновки, можна визначити, що роль соціального працівника у реабілітації осіб з психічними розладами є вирішальною та вимагає постійного вдосконалення та розвитку для

забезпечення належної підтримки та інтеграції цільової аудиторії в суспільство.

Також у висновку варто зазначити, що зарубіжний досвід вказує на необхідність системного підходу та тісної взаємодії соціальних працівників з фахівцями інших сфер, такими як психотерапевти, психіатри, педагоги, медичні працівники тощо. Це сприяє створенню комплексної підтримки та ефективності реабілітаційних програм. Зарубіжний досвід також підкреслює важливість освіти та постійного підвищення кваліфікації для всіх фахівців, що беруть участь у реабілітаційному процесі. Це дозволяє забезпечити високий рівень експертизи та адаптацію до сучасних методів роботи. Також можна зробити висновок про важливість використання сучасних технологій у реабілітаційних програмах.

Оцінка готовності студентів соціальної роботи до роботи з особами, що мають психічні розлади, визначається як критично важлива у зв'язку з зростанням кількості психічних розладів серед населення. Студентам необхідно набувати глибокого розуміння різних психічних розладів, їхніх причин та проявів для ефективної роботи. Результати опитувальника та тесту, проведені серед студентів третього курсу спеціальності "Соціальна робота" у Хмельницькому національному університеті, вказують на різний рівень готовності до роботи з особами, що мають психічні розлади. За графічним представленням результатів видно, що більшість студентів виявили хороший або задовільний рівень знань.

Важливо надавати їм додаткову підтримку та стимулювати зацікавленість у вивченні психічних розладів, оскільки це ключовий аспект соціальної роботи в сучасних умовах, зокрема, в умовах воєнного конфлікту в Україні.

Розроблений тренінг спрямований на розвиток ключових навичок та компетенцій для студентів соціальної роботи, які будуть працювати з людьми, що мають психічні розлади.

Тренінг розроблено з урахуванням потреб студентів та покликаності їхньої майбутньої професійної діяльності. Враховуючи інтерактивний підхід та використання різноманітних методів, тренінг створює можливість для учасників не лише отримати необхідні теоретичні знання, а й розвивати практичні навички, необхідні для успішної роботи в цій галузі. Підсумковий етап передбачає обговорення вражень та вивчення ключових моментів з реальних або симульованих ситуацій, надаючи учасникам можливість застосовувати отримані знання у своїй професійній практиці.

Науково-практичні рекомендації розроблені з урахуванням потреб та особливостей роботи соціального працівника з людьми, що мають психічні розлади. Основна акція рекомендацій розміщена на підвищенні ефективності реабілітаційних заходів через впровадження нових методик та стратегій. Окремий акцент робиться на важливості виявлення індивідуальних потреб клієнтів та забезпечення персоналізованого підходу.

Рекомендації також підкреслюють необхідність постійного професійного розвитку соціальних працівників, врахування їхнього емоційного благополуччя та здатності ефективно взаємодіяти з клієнтами. Зазначається важливість створення сприятливого середовища для роботи та співпраці з іншими фахівцями для досягнення комплексного підходу до реабілітації осіб з психічними розладами.

ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

1. Агаєв Н.А., Кокун О.М., Герасименко М.В., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Досвід роботи в армії США та арміях інших країн щодо недопущення втрат особового складу з причин, не пов'язаних із виконанням завдань за призначенням. Методичний посібник. — К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. — 156 с.
2. Андрусик О.О. Підтримка психологічного здоров'я особистості в умовах війни: матеріали VI Всеукраїнських психологічних читань «Удосконалення професійної майстерності майбутніх психологів», 21 квітня 2023. Умань. 182 с
3. Батищева Г. О., Зайцева З. Г. Робота соціальних служб для молоді з молоддю сім'єю (методичні рекомендації). — К.: А. Л. Д., 1996. — 100 с.
4. Блінов О. А. Б 695 Соціально-психологічні основи реабілітації в соціальній роботі : практикум / О.А. Блінов. — К. : НАУ, 2013. — 80 с
5. В. В. Байдик, Ю. С. Бондарук, Ю. П. Гопкало, Т. Б. Гніда, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, І. І. Ткачук] ; заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / . — Київ : Ніка-Центр, 2020. — 122 с
6. В. Г. Панок, А. Г. Обухівська (підрозділ 4.3. Розділу 4), В. Д. Острова (підрозділ 4.7. Розділу 4), А. С. Сичевський (підрозділ 3.2.1. Розділу 3), Н. В. Лунченко (Додатки), І. В. Федосєєва (Теми і завдання семінарських занять Розділів 1, 2, 3) Психологічна служба : Підруч. / [В.Г.Панок (наук. ред.), А.Г.Обухівська, В.Д.Острова та ін.]. — Київ : Ніка-Центр, 2016. — 362 с

7. В. Г. Панок, Я. В. Чаплак, Я. Ф. Андреева / за заг. ред. В.Г. Панка, І.М. Зварича. Основи психологічної допомоги: теорія та практика психоконсультації : навч. посібник / – Чернівці : Чернівецьк. нац. ун-т ім. Ю. Федьковича, 2019. – 384 с.]
8. В.І. Шевчук, Н.М. Беляєва, О.Б. Яворовенко Ш 37 Медична реабілітація інвалідів за рубежом. Посібник. – Вінниця: ФОП ФОП Рогальська І.О., 2014. – 96 с
іцукаєва К. М. Соціальний супровід клієнта: навч. посібн., 2017.-322 с.
10. Вступ до спеціальності: соціальна робота. Модуль 2 : навч. посіб. / Тимошенко Н. Є. — К. : Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2017. — 264 с
уб Віра. Реабілітаційна психологія, 2017. – 92 с.
12. Дуткевич Т.В., Савицька О.В. Д 84 Вступ до спеціальності: Практична психологія: Курс лекцій і практикум(навчальний посібник). - Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2005. - 208 с.
13. З.Г. Кісарчук [Історико-культурні передумови становлення психотерапії як наукової дисципліни / Актуальні проблеми психології [Т.3 : Консультаційна психологія і психотерапія] : Зб. наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / за ред.: С. Д. Максименка, З.Г. Кісарчук – Ніжин: Міланік, 2018. – Вип.5. – С. 5 – 19
14. Історія медицини і фармації (від найдавніших часів до середини XVII ст.): навчальний посібник. Черкаси: видавець Чабаненко Ю. А., 2018. – 244 с., іл.
15. Керецман А. О., Рогач І.М., Фегер О. В. Соціальна медицина та ООЗ. Модуль III. // Методичні рекомендації. – Ужгород, 2020. – 109 с.

16. Коkun О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основи психологічних знань про психічні розлади для військового психолога. Методичний посібник. — К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2018. — 310 с
17. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. К 75 Психологія здоров'я людини / За ред. І. Я. Коцана.— Луцьк: РВВ —Вежа|| Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2018.— 430 с
18. Л. Гридковець, Т. Вебер, Н. Журавльова, О. Запорожець, О. Климишин, Д. Креймейер, А. Мокроусова, Н. Пророк, Н. Сиротич, Т. Сіренко, Л. Царенко, Н. Шапошник. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. — Київ, 2018. — 236 с.
19. Лукашевич М.П., Шандор Ф.Ф. Л 84 Соціологія соціальної роботи: теорія та практика: Підручник — Ужгород: ТОВ «РІК-У», 2018 — 232 с.
алогулко Л. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. — Київ, 2018. — 208 с.
21. Мельник Л.А. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім П 61 батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України : посіб. для практиків соціальної сфери / за ред. Волинець Л.С. — К. : ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. — 72 с
22. Н.І. Бігун. Профілактична робота в практичній психології: навчально-методичний комплекс дисципліни. — Кам'янець-Подільський: Медобори-2006, 2017. — 96 с
23. Наталія Пророк, Ольга Запорожець, Джошуа Креймеєр, Людмила Гридковець, Людмила Царенко, Олександр Ковальчук, Володимир Невмержицький, Лариса Кондратенко, Лідія Манилова, Оксана Чекстере, Тетяна Палієнко. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Том 1: навчальний посібник / за заг. ред. Пророк Н. — Київ: «С В А Р О Г», 2023. — 208 с.

- . Романчук, навчально-реабілітаційний центр «Джерело», м. Львів, 2018
- лійник І. В. ВІСНИК УНІВЕРСИТЕТУ ІМЕНІ АЛЬФРЕДА НОБЕЛЯ. Серія «ПЕДАГОГІКА І ПСИХОЛОГІЯ». педагогічні науки. 2021. № 2 (22)
26. Омельченко С. О., Тернопільська В. І., Чернуха Н. М., Співак Я. О., Васильєва-Халатникова М. О., Бакуліна О. С., Костенко Д. В., Рутьян Л. І. Соціальна робота: реалії та виклики часу: навчально-методичний посібник. Слов'янськ: Вид-во Б. І. Маторіна, 2021. 219 с.
- хорона психічного здоров'я. Аналіз стану, 2023, 33 с.
28. Підлубний В. Л. Медико-психосоціальна допомога при психічних розладах : навчальний посібник / В. Л. Підлубний. - Запоріжжя, 2017. – 80 с.
29. Посібник Дацаківська О.Ю., Стельмах С.С., Максименко К.М. Ведення випадку та міжвідомча взаємодія. Київ, 2021. 72 с.
30. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О. Л. Туриніна. – К.: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. – 160 с. – Бібліогр.: с. 149–159.
31. С.П. Миронової, Л. Б. Платаш. Соціальна та освітня інклюзія: історія, сучасність, перспективи розвитку: колективна монографія у 2 частинах. Частина 1. Інституційні та особистісні аспекти впровадження в Україні. Чернівці: «Технодрук», 2021. 352 с
32. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник / [Т. М. Титаренко, М. С. Дворник, В. О. Климчук та ін.] ; за наук. ред. Т. М. Титаренко / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. – 220 с.

- 33.Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій : методичні рекомендації / Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології ; за наук. ред. Т. М. Титаренко. – Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2017. – 80 с.
- тавицька С. О. Історія психології: від античності до початку ХХ століття : навч.посібник, 2016, 235 с.
- 35.Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос [та ін.] ; за ред. З. Г. Кісарчук. – Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. – 178 с
- итаренко Т. М. , Дворник М. С., Климчук В. О. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник ;, 2019. – 220 с.
- 37.Ю.М. Швалба. Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (13 – 14 березня 2020 року, Київ) /– Київ : КНУ імені Тараса Шевченка, 2020. – 130с
- 38.John Sharry Solution Focused Groupwork 2019.- 216 p.
- 39.Shigeki Watanabe, Eiji Shimizu. Rehabilitation Psychiatry in Japan: Current Situation and Future Prospects 2017-288 p.
- 40.Stynke Castelein. The Dutch mental healthcare system, 2018-176 p.
- 41.Toshio Takaishi, Yumiko Miyakawa. Psychological Rehabilitation and Mental Health Services in Japan: Current Status and Future Prospects" 2015-304 p.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Опитувальник готовності студентів до роботи з особами, які мають психічні розлади

Опитувальник проводиться з метою оцінити рівень знань і розуміння студентів щодо психічних розладів, оцінити готовність студентів до конкретних сценаріїв роботи з особами, які мають психічні розлади. На основі результатів опитування може бути визначено, які конкретні аспекти потребують більшої уваги в процесі навчання та які додаткові ресурси чи підтримка можуть бути корисними для студентів у цьому контексті.

Інструкція

Уважно прочитайте кожне запитання і постарайтеся дати на нього максимально правильну відповідь.

о таке психічний розлад і які основні ознаки можуть вказувати на його наявність?

ояснить різницю між депресією та тривожністю. Які фактори можуть спричиняти ці стани?

кі підходи до лікування психічних розладів ви знаєте? Які основні методи психологічної підтримки можуть бути корисними для клієнтів із психічними розладами?

к ви розумієте поняття «позитивна стигматизація» та «негативна стигматизація» у контексті психічних розладів? Як соціальний працівник може сприяти зменшенню стигматизації психічних розладів?

кі основні етичні принципи та правила поведінки повинен дотримуватися соціальний працівник, працюючи з клієнтами, які мають психічні розлади?

Продовження додатку А

кі навички комунікації важливі для ефективної роботи з клієнтами які страждають від психічних розладів?

о таке план діагностики та інтервенції, і як він може бути корисним для соціального працівника, працюючого з клієнтами, що мають психічні розлади?

к ви плануєте покращувати свої знання та навички щодо роботи з клієнтами із психічними розладами у майбутньому?

ДОДАТОК Б

Тест оцінки знань та готовності студентів до роботи з особами, які мають психічні розлади
Вашій увазі представлений тест який направлений на оцінку знань студентів в галузі психології та готовність студентів до роботи з даною категорією осіб. Даний тест допомагає оціни рівень володіння інформацією серед студентів про психічні розлади, певні особливості станів які спостерігаються у психічно нестабільних людей. Нами розроблено 10 запитань які допоможуть оцінити накопичені знання серед студентів та їхню спроможність до роботи в психологічній галузі.

Що таке психічний розлад, і які є основні категорії психічних розладів?

- a) Фізичні хвороби
- b) Соціальні труднощі
- c) Порушення статевого розвитку
- d) Порушення пам'яті

Які симптоми зазвичай вказують на наявність тривожного розладу?

- a) Різка зміна настрою
- b) Постійна втомленість
- c) Постійний страх і тривожні думки
- d) Виражені маніакальні епізоди

Які засоби можуть бути використані для спілкування з пацієнтами, які мають шизофренію?

- a) Заспокійливі препарати
- b) Середовище, де відсутні будь-які подразники
- c) Відверте обговорення галюцинацій
- d) Здоровий спосіб життя

Як ви реагували б на ситуацію, коли пацієнт із біполярним розладом переживає маніакальний епізод та виражено підвищений настрій?

- a) Ігнорувати поведінку пацієнта
- b) Змагатися з пацієнтом у маніакальному стані

Звернутися до медичного фахівця для консультації

- d) Рекомендувати прийом антидепресантів

Яка роль емпатії та уваги грає в роботі з пацієнтами з психічними розладами?

- a) Емпатія та внимання є непотрібними у роботі з такими пацієнтами
- b) Вони допомагають покращити якість взаємодії і підтримки
- c) Вони можуть викликати подразливість у пацієнта
- d) Вони не мають значення в лікуванні психічних розладів

Які стратегії ви використовуєте для збереження власної емоційної стабільності та самоопіки під час роботи з пацієнтами, які можуть демонструвати агресію або неспокій?

- a) Завжди допускати фізичний контакт з пацієнтом
- b) Ігнорувати агресію та неспокій пацієнта
- c) Перебувати в безпечному відстані та використовувати техніки влади над ситуацією
- d) Застосовувати фізичну силу при небезпеці

Що таке термін «дискримінація стосовно психічних розладів», і чому вона може бути проблемою для пацієнтів?

- a) Це вимоги до пацієнтів щодо лікування
- b) Це недобррозичливе ставлення або нерівноправне обходження пацієнтів через їхні психічні розлади
- c) Це тип психічного розладу
- d) Це альтернативне лікування

Продовження додатку Б

Як ви реагували б на ситуацію, коли пацієнт із психічним розладом виражає суїцидальні думки?

- a) Залишити пацієнта самого собі
- b) Відверто обговорити ці думки і намагатися зрозуміти причини
- c) негайно доручити це іншому медичному фахівцю
- d) Приховати цю інформацію від інших

Які стратегії можна використовувати для сприяння відновленню та психосоціальной підтримці пацієнтів з психічними розладами після виписки з лікарні?

- a) Заборонити будь-яку комунікацію з оточенням
- b) Зробити пацієнта безпомічним
- c) Заохочувати соціальну взаємодію та здоровий спосіб життя
- d) Підтримувати ізоляцію пацієнта

Що таке психосоціальні програми і як вони можуть сприяти покращенню стану пацієнтів із психічними розладами?

- a) Програми фізичного виправлення
- b) Програми розваг та розважальних заходів
- c) Програми, які поєднують фізичне та психологічне лікування для покращення загального стану пацієнта
- d) Програми лікування без використання медикаментів

ДОДАТОК В

Тренінг "Роль соціального працівника у роботі з особами, що мають психічні розлади та розвиток стресостійкості"

Зміст:**Частина 1: Вступ**

1.1 Привітання та визначення мети тренінгу.

1.2 Розкриття важливості ролі соціального працівника у підтримці осіб із психічними розладами.

Частина 2: Роль соціального працівника

2.1 Огляд основних завдань та обов'язків соціального працівника при роботі з особами із психічними розладами.

2.2 Розвиток емпатії та здатності до слухання в контексті взаємодії з клієнтами.

2.3 Використання нейтральності та культурної чутливості в роботі з різними групами.

Частина 3: Розуміння психічних розладів

3.1 Короткий огляд різних психічних розладів та їх вплив на поведінку і потреби клієнтів.

3.2 Засоби виявлення та розуміння індивідуальних потреб осіб із психічними розладами.

Частина 4: Розвиток стресостійкості

4.1 Визначення стресу та його вплив на соціальних працівників.

4.2 Техніки самообслуговування для зниження стресу та витривалості в професійній діяльності.

4.3 Роль позитивного мислення та рефлексії у стресових ситуаціях.

Частина 5: Вправи та рольові ситуації

5.1 Проведення вправ та рольових ситуацій для практичного застосування отриманих знань та навичок.

Продовження додатку В

5.2 Обговорення вражень та висвітлення важливих моментів

Частина 6: Заключні зауваження та підсумок

6.1 Обговорення основних висновків та вражень.

6.2 Надання рекомендацій щодо подальшого розвитку навичок в роботі з особами із психічними розладами та стресостійкості.