**Социальная диагностика и профилактика**

Сологубова Т.К.

Сложность и многозначность проблем, возникающих перед работниками социальных служб, предполагает серьезный и вдумчивый подход к поиску путей их решения. Множество связей и отношений, существующих в обществе, прямая и опосредованная взаимосвязь происходящих изменений, обусловленных сугубо определенными причинами, требует в каждом конкретном случае глубокого понимания их природы, характера и сущности, выявление которых и составляет суть социальной диагностики. Эффективность решений любой социальной задачи или проблемы во многом будет зависеть от того, насколько точно была проведена диагностика, насколько объективно было оценено состояние социального объекта и насколько верно были выбраны ориентиры, нормативы диагностируемой сферы жизнедеятельности, служащие основой социального исследования и измерения.

Социальная диагностика - это методологический инструмент, который дает управленческим органам необходимые знания, на основе которых разрабатываются различные социальные прогнозы и проекты, изучается общественное мнение и морально-психологический климат в обществе. Она играет важную роль в формировании и развитии технологий, как социальной работы, так и всех сфер социальной жизни.

В Российском энциклопедическом словаре социальной работы понятие "социальная диагностика" определяют как комплексный процесс исследования социального явления с целью выявления, распознавания и изучения причинно-следственных связей и отношений, характеризующих его состояние и тенденции дальнейшего развития.

Социальный диагноз, как научное заключение о состоянии "социального здоровья" рассматриваемого объекта или социального явления, основан на всестороннем и систематическом наблюдении и изучении, предполагающем не только выявление причинно-следственных связей и побудительных мотивов поведения объектов или явлений. Это творческий и трудоемкий процесс, который не склонен к стандартизации. Тем не менее, общая схема методики осуществления диагностики сложилась и ее можно рассматривать в качестве исходной базовой модели. Она включает в себя ряд этапов:

- предварительное ознакомление с объектом, которое предполагает получение достоверного представления о предмете изучения, определение его сильных и слабых сторон, возможных направлений изменения и совершенствования;

- проведение общей диагностики, т. е. постановка задач, выделение состава диагностируемых ситуаций, определение эталонных (нормативных) параметров ситуаций, выбор методов диагностирования;

- проведение специальной диагностики по каждой из взятых для усугубленного исследования проблем, измерение и анализ всех необходимых показателей; - построение выводов, на основе которых делается заключение.

Выявленные в ходе общей и специальной диагностики проблемы и составляют, как отмечалось выше, социальный диагноз. Корректировка полученных результатов может осуществляться путем совместной работы с практическими работниками, занятыми в этой или иной социальной сфере. Определение диагноза - заключительный этап социальной диагностики, далее начинается разработка конкретных программ и решений государственных или общественных организаций по преодоления, поддержанию или развитию выявленных процессов и тенденций в исследованном социальном объекте или явлении.

Социальная диагностика основывается на ряде принципов: - объективность; заключается в непредвзятом рассмотрении социального объекта, исключающем любые искажения действительности в чьих-то интересах, ибо только беспристрастное заключение и сделанные по нему выводы имеют реальную научную и практическую значимость;

- причинность; обусловлена универсальной связью и взаимодействием всех явлений и процессов в реальном мире, что позволяет в процессе исследования не ограничиваться описанием отдельных фактов или явлений, а выяснить закономерности их возникновения и функционирования;

- комплексный подход; в изучении социальных явлений объясняется тем, что социальная сфера представляет собой сложное переплетение множества прямых и опосредованных человеческих поступков, отношений, действий в самых различных формах их проявления и выделения отдельных возможно лишь условно, для накопления каких-либо конкретных данных. При диагностике эти конкретные данные всегда нужно увязывать со всем комплексом проблем;

- научная обоснованность и подтверждаемость особенно важны, ибо за каждым решением принятым на основе социального диагноза стоит жизнь конкретных людей, их судьбы.

В зависимости от специфики диагностируемой проблемы или явления могут использоваться различные методы исследования, как общенаучные, так и частные. В практике управленческого консультирования, наиболее востребованной и апробированной в настоящее время, сложились три группы методов, которые можно рекомендовать к использованию и в практической деятельности социальных работников. Это методы сбора информации, обработки и анализа информации, методы определения приоритетов проблемы.

К первой группе методов можно отнести интервью, анкетирование, наблюдение, анализ документов, экспертные оценки и др. Рассмотрим некоторые из них. Интервью является самым универсальным методом сбора и поиска информации. Существует два типа интервью: свободное и формализированное. Они отличаются степенью активности исследователя и интервьюированного. Эффективность интервью зависит от степени его подготовленности. Это относится и к человеку, у которого берут интервью, его предупреждают о запланированном разговоре. И к исследователю, который должен предусмотреть для себя схему, определяющую какую информацию, в каком объеме и от кого он может и должен получить. Анкетирование предназначено для выявления конкретных фактов при помощи большого круга лиц. Углубленный сбор информации при помощи анкет представляет собой тестирование. Применение тестов требует специальных знаний и, как правило, работают с ними психологи и социальные психологи, специализирующиеся в этой области. Перед составлением анкеты следует уточнить, какая именно нужна информация, как она будет использоваться, как можно классифицировать и обобщать ответы.

Методы обработки и анализа информации включают: анализ проблем, анализ факторов, вызывающих проблему, анализ взаимного влияния этих факторов, сравнение различной информации и др.

Сравнение является неотъемлемой частью диагностики на всех ее этапах. Для сравнения используются нормативные эталоны, стандарты, выбранные как желаемые показатели. Проблема возникает в случае отклонения от существующего стандарта. В ходе проведения диагностики важно выделить такие сравнения, которые помогут определить потенциальные результаты (стандарты будущего), на которых будет базироваться принятие стратегических путей решения социальных проблем. В процессе диагностики требуется определить степень важности тех или иных проблем и порядок срочности их решения. Для этого разработан ряд методов. Широкое распространение получил метод ранжирования альтернатив, в процессе которого эксперт упорядочивает все имеющиеся варианты решения исследуемых социальных проблем по определенному рангу, как наименее или наиболее предпочтительные. Такая группировка альтернативных вариантов облегчает окончательный выбор одного из них, сообразно возможностям и условиям. Метод дерева целей исходит из того, что каждая глобальная цель делится на подцели, которые стоят на пути достижения главной, пока не будет достигнут уровень настолько конкретных целей, с точки зрения интересующих нас задач, что дальнейшее деление не буде иметь смысла.

Выше перечисленные методы не исчерпывают всего многообразия методических способов и приемов осуществления социальной диагностики. Важно только отметить, что их правильное использование открывает широкие возможности для значительного повышения объективности, достоверности и эффективности данной технологической процедура.

Принятые на основе социальной диагностики решения и рекомендации реализуются через различные процедуры технологии социальной работы. Одной из таких процедур является социальная профилактика.

Под профилактикой подразумеваются научно обоснованные и своевременно предпринимаемые действия, направленные на:

1. Предотвращение возможных физических, психологических или социокультурных коллизий у отдельных индивидов и групп риска;

2. Сохранение, поддержание и защита нормального уровня жизни и здоровья людей;

3. Содействие им в достижении поставленных целей и раскрытие их внутренних потенциалов.

Профилактические мероприятия важны во всех сферах жизнедеятельности людей. Всемирная организация здоровья определяет основным направлением охраны здоровья населения профилактическое, призванное искоренять причины возникновения и развития болезней, создавать наиболее благоприятные условия охраны здоровья, воспитания физически и духовно крепких людей. Профилактика является обязанностью составляющей повседневной работы на только лечебно-профилактических учреждений, но и всех социальных организаций и учреждений в проведении мероприятий по охране, оздоровлению окружающей среды, соблюдению гигиенических норм и требований. Реализация задач профилактики здорового образа жизни возможна лишь при участии самого населения и реализуется через диспансеризацию, широкое проведение мероприятий по гигиеническому воспитанию и санитарному проведению, в которых наравне с медиками призваны принимать участие и социальные работники.

Предметом и содержанием социальной работы на уровне личности "в зоне распада" становится в настоящее время профилактика девиантного поведения. Суицид является крайней формой отклоняющегося поведения. Большинство людей, помышляющих о самоубийстве, не хочет умирать. Их переполняет чувство безнадежности, гнева на окружающих; они убеждают себя, что их проблемы никогда не будут решены. Находясь в таком состоянии, они могут делать неопределенные заявления о том, что намерены совершить самоубийство. Это попытка найти помощь и поддержку у окружающих. Оставшись один, такой человек может стать жертвой собственных действий и, напротив, ориентированный на лечение, он быстро понимает, что самоубийство - не выход из сложившейся ситуации. Методами профилактики предотвращения самоубийств являются постоянные наблюдения за лицами с суицидальными настроениями, наличие телефонов доверия и анонимных психологических консультаций, а в известной ситуации - незамедлительная помощь психиатра. В России сегодня появился ряд суицидологических центров и кабинетов социально-психологической помощи, где люди оказавшиеся в критической ситуации могут получить профессиональную помощь.

Исключительно ответственным этапом профилактики самоубийств выступает оказание помощи суициденту со стороны социального работника. Как показывает практика, существует три основных способа помощи человеку, думающему о суициде:

1. Своевременное диагностирование и соответствующее лечение суицидента.

2. Активная эмоциональная поддержка человека, находящегося в состоянии депрессии.

3. Поощрение его положительной направленности с целью облегчения негативной ситуации.

При этом важно соблюдать следующие правила:

1) будьте уверены, что вы в состоянии помочь:

2) набирайтесь опыта от тех, кто уже был в такой ситуации:

3) будьте терпеливы;

4) не старайтесь шокировать или угрожать человеку, говоря "Пойди и сделай это":

5) не анализируйте его поведенческие мотивы, говоря: "Вы так чувствуете себя, потому что...":

6) не спорьте и не старайтесь образумить человека, говоря:

"Вы не можете убить себя, потому что...";

7) делайте все от вас зависящее, но не берите на себя персональную ответственность за чужую жизнь.

Центральной частью преодоления кризисного состояния человека и определения путей его выхода из трудных ситуаций является индивидуальная профилактическая беседа с суицидентом. Разумеется, она имеет свою специфику, которая проявляется в следующем:

1. Ни в коем случае нельзя приглашать человека на беседу через третьих лиц, приглашение необходимо сделать обязательно лично (лучше сначала встретиться как бы невзначай, обратиться с какой-либо несложной просьбой или поручением, чтобы был повод для встречи).

2. При выборе места беседы главное - отсутствие посторонних лиц (никто не должен прерывать разговора, сколько бы он не продолжался).

3. Желательно спланировать беседу не в рабочее время, когда каждый занят своими делами.

4. В процессе беседы целесообразно не вести никаких записей, не посматривать на часы и тем более не выполнять какие-либо "попутные" дела. Надо всем своим видом показать суициденту, что важнее этой беседы для вас сейчас, ничего нет.

5. Профилактическая беседа, как правило, должна, включать в себя 4 этапа.

1. Начальный этап - установление эмоционального контакта с собеседником, взаимоотношений "сопереживающего партнерства". На этом этапе беседы рекомендуется использовать такие психологические приемы, как: "сопереживание", "эмпатическое выслушивание". Здесь важно выслушать суицидента терпеливо и сочувственно, без критики, даже если вы с чем-то и не согласны (т.е. необходимо дать человеку возможность выговориться). В результате вы будете восприниматься как человек чуткий, заслуживающий доверия.

2. Второй этап - главное:

а) установить последовательность событий, которые привели к кризису;

б) снять ощущение безысходности ситуации. С этой целью целесообразно применение следующих приемов: "преодоление исключительности ситуации": "поддержка успехами" и др.

3. Третий этап - совместное планирование деятельности по преодолению кризисной ситуации. Здесь желательно исполь-зовать такие приемы, как: "планирование" - т.е. пробуждение суицидента к словесному оформлению планов предстоящей деятельности; "удержание паузы" - целенаправленное молчание, чтобы дать ему возможность проявить инициативу в пла-нировании своей деятельности.

4. Завершающий этап - его главная задача: окончательное формулирование плана деятельности, активная психологическая поддержка суицидента. В этих условиях целесообразно использовать следующие психологические приемы: "ло-гическая аргументация", "рациональное внушение уверенности".

Если в ходе беседы человек активно высказывал суицидальные мысли" то его необходимо немедленно направить в ближайшее лечебное учреждение. Жизнь человека обладает огромной ценностью, прежде всего для него самого. Желание убить себя противоестественно для здорового человека. И каждый, кто задумывается о самоубийстве, должен сознавать, что оно не выход, а самая большая и неисправимая ошибка.

Не менее актуальна в настоящее время профилактика таких социальных патологий, как преступность, алкоголизм, наркомания и токсикомания. Целью профилактики является создание предпосылки для формирования законопослушного высоконравственного поведения граждан. Формы и виды профилактических мероприятий разнообразны. Исходя из стадии предупредительного воздействия, они могут быть определены как:

- нейтрализующие;

- компенсирующие;

- предупреждающие возникновение обстоятельств, способствующих социальным отклонениям;

- устраняющие эти обстоятельства;

- мероприятия по осуществлению последующего контроля за проведенной профилактической работой и ее результатами.

Профилактика является одним из основных и перспективных направлений деятельности в социальной работе. Жизнь повседневно убеждает, что легче, с гораздо меньшими издержками для общества и личности не допустить возможных отклонений в действиях или поведении социального объекта, чем потом бороться с уже наступившими негативными последствиями.

**Список литературы**

1. Теория и методика социальной работы. Ч. II Учебное пособие. М., Изд-во "Союз", 1994.

2. Деватко И. Ф. Диагностическая процедура в социологии: очерк истории и теории. М., 1993.

3. Суслова В. Социальная диагностика: методы и способы ее осуществления. М., 1993.

4. Методика социально-психологической диагностики и группы. М., 1990.

5. Социальная профилактика правонарушений: советы, рекомендации. М., 1989. Под ред. Д.А. Перишова.

6. Дерюгин В.И. Специальные методы социально-профилактического воздействия и влияния на людей. 3-е изд. Челябинск, 1996.