

10. de Shazer S. Words Were Originally Magic. – New York, – Norton. – 1994. – 285 p.

11. Hepworth D. H., Rooney R. H., Rooney G.D., Strom-Gottfried K., Larsen J. A. Direct Social Work: Theory and Skills. – Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning. 2010. – 672 p.

12. Koob, J. J. . Solution-focused family interventions // Kilpatrick A. C., Holland T. P. Working with families: An integrative model by level of need (3rd ed.). – Boston: Allyn & Bacon, 2003 – P. 131–150

13. Nichols M. P., Schwartz R. C. Family therapy: Concepts and methods. (6th ed.) Boston: Allyn & Bacon, 2004. – 489 p.

14. Sundman P. Solution-focused Ideas in Social Work // Journal of Family Therapy. – 1997. – Vol.19 (2). – P. 159-172.

Надійшла до редколегії 20.10.17  
Рецензована 27.10.17

А. Тохтамыш, канд. психол. наук, доц.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

### СТРАТЕГИЯ ФОКУСИРОВКИ НА РЕШЕНИИ В КОНСУЛЬТАТИВНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

*Рассматриваются основные принципы сфокусированного на решении подхода по сравнению с другими направлениями консультирования в социальной работе. Проведен анализ эффективности консультирования, сфокусированного на решении, ролевые позиции клиента, тактические и стратегические элементы консультативного сопровождения в рамках этой модели помощи. Проанализированы стратегию фокусирования на решении, опыт, возможности и перспективы ее применения в консультативной социальной работе.*

*Ключевые слова: стратегии консультирования, фокусировка на решении, выбор клиента, язык изменений.*

O. Tokhtamysh, Ph.D. in Psychology, docent,

Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

### SOLUTION-FOCUSED COUNSELING IN SOCIAL WORK

*The counseling in social work practice requires modern approaches for effective client assistance. The author compares the main principles of solution-focused counseling in social work with other approaches.*

*Solution-focused approach is described as a postmodern, constructivist with a unique focus on resolving client's concerns. The basic assumption of the approach is that that people have positive untapped resources at the unconscious level that can be accessed by shifting their perspectives. Oriented toward the future, rather the past, the solution-focused approach states that clients have the right to determine their desired outcomes. It is affirmed that change occurs in a relatively short period of time, especially when clients are empowered and motivated to use their expertise to construct solutions.*

*This approach has shown its efficacy in working with families and individuals in the psychotherapeutic context, but its principles are more universal and can also be used in the context of social work. The analysis of the effectiveness of solution-focused counseling, the role settings of the client, tactical and strategic elements of counseling support within the framework of this model were conducted in this article. The strategy of solution-focused, experience, possibilities and prospects of its application in counseling social work are analyzed.*

*The article provides a review of studies which demonstrate the effectiveness of the solution-focused approach in the counselling process in social work.*

*Keywords: counseling strategies, solution-focusing, client choice, language of change.*

УДК: 364.2

І. Тучна, студ.

Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ

### МОДЕЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ЦЕНТРУ ДЛЯ ЛІТНІХ ЛЮДЕЙ В ЧЕСЬКІЙ РЕСПУБЛІЦІ

*Досліджено досвід Чехії щодо соціально-реабілітаційних послуг людям із деменцією, котрі живуть в будинках для літніх людей. Проаналізовано системи надання соціально-реабілітаційних послуг на прикладі окремого закладу.*

*Ключові слова: реабілітаційні послуги, люди з деменцією, соціальні центри.*

**Вступ.** Перспективи розвитку української держави залежать від виваженої державної політики, яка б стверджувала і забезпечувала реалізацію соціальних прав людини і громадянина. У зв'язку з цим зростає роль сучасної соціальної роботи як специфічного цілісного напрямку діяльності держави, мета якого полягає в задоволенні законних інтересів і соціальних потреб кожного члена суспільства, вирішенні проблем праці, побуту, духовного і фізичного розвитку людини шляхом залучення до цього державних, громадських інститутів, використання всього потенціалу громадських сил.

В Україні, беручи до уваги економічний, політичний і соціально-психологічний стан суспільства, важливим завданням є об'єднання всіх форм і напрямків як професійної, так і непрофесійної соціально-педагогічної діяльності в єдину систему, здатної до гнучких та ефективних змін в інтересах людей. Просування моделей соціальної допомоги у напрямку до існуючих західних моделей будуть реалізованими не лише за умови серйозних державних асигнацій в соціальну сферу, але й при зміні ставлення суспільства до заохочення і просування ініціатив, спрямованих на підтримку вразливих груп населення.

Прикладом ефективною моделі надання соціальних послуг для літніх людей є пострадянські країни – Польща, Німеччина (у минулому – ГДР), Естонія. Серед них

– досвід Чеської Республіки, в якій за останні 15 років спостерігається яскрава динаміка розвитку великого спектру соціальних послуг.

**Мета статті:** досвід роботи соціальних центрів підтримки літніх людей в Чехії.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Дослідження і практичну роботу в центрах соціальної підтримки літніх людей проводили такі автори: O. Matoušek, D. Bruthansová, K. Koldinská, D. Glosová, I. Lišková та ін. [5].

**Виклад основних положень.** Демографічні, соціальні та економічні чинники зробили соціальні зміни у Чехії необхідністю. Найбільш значущим чинником є пролонгація життя її громадян і поліпшення якості життя. Нині за даними ВООЗ (станом на 2015 рік) середня тривалість життя в Чехії становить 78,8 років.

Після Оксамитової революції 1989 року Чеська Республіка прийняла нові закони про соціальну допомогу, однак відчутним був брак ресурсів для їх реалізації. До 2004 року була розроблена нова система, яка відповідала стандартам правової системи Європейського Союзу і прийнятий закон №108 / 2006 про соціальні служби, в якому було зроблено акцент на надання послуг, допомоги, підтримки і турботу про літніх людей [2].

Політика Європейського Союзу передбачає рівні права і соціальний захист для всіх членів суспільства. Однак через децентралізацію соціальних послуг в Чехії

експерти Європейського фонду виявили основні проблеми з якими стикаються посткомуністичні країни:

1) недостатнє фінансування соціальних послуг на місцевому рівні;

2) негативне ставлення місцевої влади до надання соціальних послуг загалом;

3) відсутність соціального капіталу після епохи комунізму.

Соціальні підтримка в Чехії діляться на 5 категорій (всі центри приватні, оплата може здійснюватися як з пенсії клієнта, так і з особистих коштів родини):

1. Центри тимчасового перебування, денні і тижневі центри. Суть центрів цього типу – допомога сім'ї і самому клієнтові. Вони працюють за принципом дитячих садків, тобто, клієнти перебувають у них декілька годин, днів або тиждень, спілкуються з іншими людьми похилого віку, з персоналом, займаються творчістю, ходять на прогулянки, читають книги.

2. Доглядальниці та служби з надання даних послуг. Доглядальниця – це помічник на дому, може бути як приватна особа, так і фахівець, який закріплений за відповідною організацією.

3. "Захищене житло". До кожного клієнта приставляється свій опікун, який допомагає йому у повсякденних справах і соціалізації. Відрізняється від "повного опіку" тим, що не дбає про клієнта цілком.

4. Хоспіси. Призначені для невиліковно хворих клієнтів.

5. Будинки для літніх людей. Такі центри працюють як звичайні будинки, їм притаманний нечіткий розклад для оптимізації проживання її мешканців. Прикладом такого центру є будинок для престарілих Сілое. Фінансування цього та інших подібних організацій здійснюється за кошти Європейського Союзу в рамках програми "Kvalitní život i v pětosi". У центрі обмежене число клієнтів: 10-15 осіб для забезпечення максимальної турботи і уваги кожному. В середньому, на кожного працівника припадає 5-6 клієнтів, однак ці клієнти володіють навичками самообслуговування і здатні підтримувати власну гігієну, самостійно харчуватися і одягатися, однак вони не здатні організувати своє дозвілля, готувати їжу і нерідко губляться в просторі. Суть роботи "rečovatel" (дослівно перекладається як "людина, що піклується") – допомагати клієнтам одягнутися (наприклад, застібнути ґудзики), або знайти якусь конкретну річ, нагадати про особисту гігієну, допомогти прийняти душ та інші щоденні справи. Так само їх обов'язком є підтримання і поліпшення життєвих функцій клієнтів, розвиток їх когнітивних процесів. У таких будинках існує спеціальна програма підібрана соціальним працівником, яка максимально допоможе зберегти й поліпшити життєві показники і настрої мешканців [4].

Незалежно від фінансування соціального центру, робота в ньому не вважається престижною і високооплачуваною, й передусім тому, що немає можливості кар'єрного зростання її персоналу. Відповідні посади обіймають люди без будь-якої освіти, крім середньої. Прикладом є затримки розвитку соціальної сфери допомоги у вигляді підбору персоналу працівників, що не будуть мати ініціативу власного розвитку у конкретній робочій професії:

1) використання простих методик роботи та нетрудомістких завдань;

2) нехтування в розвитку більш хворих клієнтів, наприклад, акцентування уваги лише на тих, хто може показати результати у вправі;

3) стигматизація і стереотипи щодо клієнтів, наприклад, нерівне ставлення до чехів і емігрантів;

4) відсутність чіткого моніторингу, через що неможливо повністю задовольнити потреби клієнтів;

5) емоційне вигорання, яке пов'язане зі специфікою роботи.

Однак ця проблема вирішується впровадженням "освіти протягом життя", обов'язковою для працівників соціальної сфери є проходження тренінгів, стажувань та семінарів, на яких працівників вчать побудові довірного діалогу, подолання скептичного ставлення та ін.

У таких будинках існує спеціальна програма підібрана соціальним працівником, яка максимально допоможе зберегти і поліпшити життєві показники і настрої мешканців [1].

Вона передбачає:

#### 1. Вправи для розвитку пізнавальних процесів.

Однією з головних змін у пізнавальній діяльності людини в період пізньої дорослості – зниження швидкості виконання фізичних і розумових операцій. Багато досліджень підтверджують, що ті інтелектуальні функції, які сильно залежать від швидкості виконання операцій, виявляють спад у період пізньої дорослості. У літніх людей зростає час реакції, сповільнюється обробка перцептивної інформації і знижується швидкість когнітивних процесів. Для поліпшення та підтримки залишкових функцій необхідне інтенсивне тренування пам'яті. Прикладами таких вправ є:

- стимуляція зорової, нюхової та сенсорної пам'яті, яка відбувається шляхом активізації цих процесів (наприклад, клієнт має здогадатися із заплющеними очима, що він нюхає);

- запам'ятовування предметів (клієнти мають протягом 2-3 хвилин запам'ятовувати максимальну кількість предметів, та потім назвати їх, описуючи ознаки). Таке завдання тренують короткострокову пам'ять та концентрацію уваги;

- запам'ятовування картинок або чисел з карток для тренування образної пам'яті;

- вправи на уяву та комунікацію в групі: гра "сніговий ком", в якій клієнти уявляють, що їм необхідно зібратися в довгу мандрівку, кожен по черзі має назвати предмет, який хоче взяти, і повторити річ, котру візьме сусід.

- для тренування довгострокової пам'яті використовують вправи, котрі нагадують клієнтам про їх дитинство, юність чи пережиті історичні події. Наприклад, потривібно з'єднати імена та фотографії президентів, утворити слово з анаграми або розшифрувати аббревіатуру.

- тренування мислення відбувається на кожному етапі діяльності протягом дня. Клієнту варто самому зрозуміти, що на хліб слід намазати масло, що за допомогою пульта можна зробити телевізор голосніше. Також клієнти тренуються на ребусах, пазлах та судоку [6].

2. **Фізичні вправи.** У літньому віці, як правило, є безліч різних хронічних захворювань, накопичених протягом життя. При підборі фізичного навантаження для людей похилого віку важливо врахувати, що їм властивий знижений обмін речовин та швидка стомлюваність. Треба пам'ятати і про вікові зміни психіки. З віком поглиблюються недоліки характеру. З'являється емоційна лабільність (плаксивість, примхливість, буркотливість), апатія, буває небажання займатися фізкультурою.

Через постійне відчуття втоми і нездужання людям похилого віку буває важко виконувати вправи. Однак фізичні вправи – відмінний засіб профілактики розладів організму, а лікувальна гімнастика для літніх покращує якість життя при багатьох захворюваннях, підвищує впевненість у собі і піднімає настрої.

Фізичні вправи у центрі проходять під веселу музику, у максимально розслабленій та дружжелюбній атмо-

сфері. Клієнтам пропонується самим провести ранкову зарядку. Також фізичною активністю є прогулянки на вулицю, різноманітні інтерактивні заходи, походи до бібліотек, кафе та на екскурсії [3].

**3. Арт-терапія** – напрям психології, який ставить за мету підтримку оптимального психоемоційного рівня творчим шляхом. Даний метод знайшов широке застосування серед людей похилого віку, так як після виходу на пенсію змінюється звична рутинна життя літньої людини, з'являється достатня кількість вільного часу, яка часто заповнюється негативними емоціями, думками про хвороби, життєві негаразди тощо.

Існує два різновиди даного напрямку лікування – групова та індивідуальна. При індивідуальній арт-терапії відбувається спілкування психолога з окремим клієнтом віч-на-віч, за результатами якого визначається існуюча проблема, страх, і психологом пропонується спосіб зміни ситуації, що склалася.

Групова арт-терапія має на увазі під собою роботу в групі, що дозволяє підвищити комунікативні навички літніх людей.

Арт-терапія є не лише способом підняття настрою, а й методом самовираження літньої людини, вона підвищує імунітет, поліпшує комунікацію, допомагає літній людині завести нові цікаві знайомства, підкреслює його соціальну значимість, сенс життя.

Клієнти центру Сілоє використовують різні напрями арт-терапії: створення ретроспективних та рефлексивних виробів (наприклад, друк фото з минулих подорожей і виготовлення імпровізованих стінок), малювання мандал, розмальовки та створення власних ігор, вироби з пластиліну та гіпсу, вироби з природних сезонних матеріалів (наприклад, листки дерева, плоди).

**4. Зоотерапія.** Це метод лікування та реабілітації з використанням спеціально відібраних і навчених собак. Каністерапія використовують у медичній та соціальній реабілітації. Каністерапія може використовуватися як психотерапевтичний метод, що сприяє розвитку розумових і емоційних здібностей, поліпшення рухових функцій і моторики, а також для посилення ефективності розвитку особистості при корекції, реабілітації та соціальної адаптації літніх людей.

Вправи, які використовуються на заняттях із собаками:

- спрямовані на розвиток рухових здібностей, дрібної моторики;
- на поліпшення або відновлення порушеної координації рухів (хворому пропонується поносити на руках маленьку собачку, прогуляти собаку по складному маршруту);
- при розладах мови використовуються вправи, в яких пацієнт повинен покликати собаку, дати їй команду;
- тренування пам'яті і здатності до концентрації (собака приносить ті предмети, які їй назвав пацієнт);
- рольові ігри з собаками, які допомагають при соціальних розладах.

И. Тучна, студ.

Киевський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, Україна

## МОДЕЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ЦЕНТРА ДЛЯ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ В ЧЕХИИ

*Исследован опыт Чехии с социально-реабилитационных услуг людям с деменцией, которые живут в домах престарелых. Проанализированы системы предоставления социально-реабилитационных услуг на примере отдельного учреждения.*

*Ключевые слова: реабилитационные услуги, люди с деменцией, социальные центры.*

Спілкування з твариною піднімає впевненість в собі, заспокоює, знижує тиск. Є дослідження, які показали, що люди з хворобою Альцгеймера менше схильні до занепокоєння і паніки, коли в будинку є собака [7].

**Висновки.** Проаналізувавши досвід функціонування соціальних центрів підтримки літніх людей в Чеській Республіці, можна узагальнити найбільш "виражені" аспекти:

1) соціальні заклади знаходять під протекторатом приватних осіб, що дозволяє контролювати фінансові витрати і при наявності проблем безперешкодно змінювати центр або послуги;

2) соціальні центри мають різну ціну (котра залежить від місця його знаходження), але всі вони функціонують на гідному рівні;

3) рівень підготовки працівників соціальної сфери надзвичайно високий, це підкріплюється середнім рівнем заробітної плати та нормованим графіком з прийнятним робочим навантаженням;

4) відкритість персоналу центру для клієнтів, їх сімей, відвідувачів та екскурсійних груп; працівники мають привабливий та охайний вигляд;

5) будь-який вид діяльності відкритий, підкріплений документами та звітами, будь-хто із сторонніх осіб може подивитися на роботу центру, поспілкуватися із мешканцями та персоналом закладу;

6) охайність приміщень, ідеальне виконання всіх умов безпеки та гігієни (починаючи від наявності води, серветок, вчасно праного одягу, закінчуючи ліфтом (котрий працює під час пожежі) та пандусів для інвалідів на кожному поверсі).

### Список використаних джерел

1. Гаврилова, Е.В., Кононова, О.И. Психосоциальная работа с літніми людьми в центрі соціального обслуговування. – 2010.
2. Bjalkovski, Ch.; Fruhbauer, O. Sociální služby v zemích Evropské unie – závěrečná zpráva, Praha: MPSV ČR, 2000.
3. Jitka Suchá, Iva Jindrová, Běla Hátlová – Hry a činnosti pro aktivní seniory. – 2010.
4. Kolářová, L. Senioři se do kasáren nastěhují už příští rok in Českobudějovický deník, 10.2.2007, s.10.
5. Tábořská, O. Pečovatelská služba – co od ní čekat? in Právo, 23.2.2007, s.11.
6. <http://www.slezskadiakonie.cz/sluzby/seniory/sluzby-pro-seniory/centrum147>.
7. <http://noalone.ru/infocentr/psikhologiya/kanisterapiya-dlya-prestarelykh/>.

### References

1. Gavrilova, E.V., Kononova, O.I. Psychosocial work with the elderly at the center of social service 2010. c.83.
2. Bjalkovski, Ch.; Fruhbauer, O. Sociální služby v zemích Evropské unie – závěrečná zpráva, Praha: MPSV ČR, 2000.
3. itka Suchá, Iva Jindrová, Běla Hátlová – Hry a činnosti pro aktivní seniory – 2010.
4. Kolářová, L. Senioři se do kasáren nastěhují už příští rok in Českobudějovický deník, 10.2.2007, s.10.
5. Tábořská, O. Pečovatelská služba – co od ní čekat? in Právo, 23.2.2007, s.11.
6. <http://www.slezskadiakonie.cz/sluzby/seniory/sluzby-pro-seniory/centrum147>.
7. <http://noalone.ru/infocentr/psikhologiya/kanisterapiya-dlya-prestarelykh/>.

Надійшла до редколегії 01.11.17  
Рецензована 07.11.17

I. Tuchna, student  
Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, Ukraine

### MODEL OF THE SOCIAL CENTER FOR ELDERLY IN THE CZECH REPUBLIC

The article provides the review of the Czech experience of social rehabilitation services for people with dementia in the Elderly Care Homes.

The author stresses the necessity of Western models of social support and rehabilitation researching and implementation. Thus, she regards an example of an effective model of providing social services for the elderly in Czech Republic.

In the study of the experience in the provision of social services in the Czech Republic, there is the problem of closed resources and the lack of a correct translation of sources, publications and authors. The policy in the field of social work does not provide for an intensive exchange of experience outside the European Union. This problem does not permit the full disclosure and understanding of the system of the provision of social services in the Czech Republic and the possible adoption of experience.

The article reviews the categories of social support in the Czech Republic, accordingly to its essence and goals and provides a description of basic activities (aimed on cognitive processes development; physical exercises; maintaining the optimal psychoemotional level and self-confidence, e.t.c.) The author gives an examples of studies, which show a positive influence of care-system on elderly's health and wellbeing.

It also stressed main issues of the Elderly Care Homes are: a) regardless of the financing of the social center, work in it is not considered prestigious and highly paid, because of no possibilities of employees career growth; b) neglecting the development of hard clients, focusing only on those who can show quick results in the exercise; c) stigmatization and stereotypes towards clients, for example, unequal treatment of Czechs and emigrants; d) the lack of clear monitoring, due to meeting the needs of customers and so on.

Analyzing the experience of the functioning of Elderly Care Homes in the Czech Republic, the author summarizes the most positive aspects, such as the possibility of personal control of financial costs; the decent level of social institutions functioning; extremely high level of professional trainings; clearness and accuracy of all activity types in the Center.

**Keywords:** *rehabilitation services, people with dementia, social centers.*

УДК: 316 + 159.923.33

Ю. Швалб, д-р психол. наук, проф.  
Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ

### САМОВИЗНАЧЕННЯ ОСОБИСТОСТІ У СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ

*Запропоновано психологічну структуру складних життєвих обставин, яка базується на системодіяльнісному підході. Показано, що життєві ситуації виникають внаслідок дії непередбачуваного чинника, що потребує змінювання в системі життєдіяльності особистості. Доведено, що необхідність змін усвідомлюється тільки через постановку нових задач, які, власне і структурують суб'єктивне сприйняття ситуації. Надано класифікацію складних життєвих обставин за параметрами складності життєвих задач та глибини необхідних особистісних змін.*

**Ключові слова:** *життєва ситуація, змінювання, усвідомлення, задачі життєдіяльності, життєвий шлях, спосіб життя.*

**Постановка проблеми.** Проблема існування людини у складних життєвих обставинах стала надзвичайно актуальною у нашому суспільстві в останні роки у зв'язку з низкою подій на соціальному, економічному та політичному просторі життєдіяльності. Ці події непередбачено і раптово змінили умови життя мільйонів українців і частина з них виявилася неспроможною пристосуватися до цих змін та побудувати новий спосіб життя. На державному рівні визнання значущості цієї проблеми виявляється у прийнятому законі, де провідним показником наявності складних життєвих обставин (СЖО) постає неспроможність людини задовольняти свої базові життєві потреби власними зусиллями, а критерієм оцінки стає рівень доходу. Така система оцінювання є цілком виправданою для організації діяльності державних соціальних служб з надання людям соціальної допомоги і підтримки у вигляді певних соціальних пільг, субсидій, дотацій тощо. Очевидним є той факт, що за рахунок таких заходів ми тільки утримуємо людину на межі жебрацтва, але не даємо змоги самостійного виходу з цього стану і подальшого існування як самодостатнього суб'єкта життєдіяльності. Проте, також відомим є той факт, що пільги та субсидії мають не тільки позитивний ефект, але й цілу низку негативних наслідків, серед яких провідне місце посідає викривлення соціально-психологічних установок особистості. Наша вітчизняна історія і досвід зарубіжних країн однозначно показує, що соціальна політика, яка побудована на принципах надання пільг та субсидій, обов'язково призводить до виникнення так званих "рентних настанов" серед населення, які виражаються у втраті соціальної ініціативи та формуванні невинуватих очікувань щодо спроможності влади задовольняти актуальні потреби людей.

**Мета і завдання дослідження.** На сьогодні вже однозначно зрозуміло, що соціальна робота не може обмежуватися тільки показниками фінансово-економічного стану людини, яка опинилася у складних життєвих

обставинах. Ми маємо прийняти тезу, що складні життєві обставини є однією з форм життєвої кризи особистості, такою кризою, яка охоплює не тільки соціальне буття особи, але й її внутрішнє "Я". Ця теза має величезне методологічне значення, бо вона вказує на те, що криза СЖО лежить у соціально-психологічній площині і, відповідно, всі форми, методи і технології соціальної роботи та психологічної допомоги мають виходити у цю площину. Проблема полягає не тільки у тому, що всі класичні технології психологічної допомоги зорієнтовані на інтраособистісні процеси, а й у тому, що у теорії соціальної психології відсутні моделі, необхідні для розуміння особистості, яка опинилася у СЖО, та розробки відповідних технологій допомоги.

**Стан дослідження.** Достатньо очевидно, що поняття "обставини" фіксує те, що знаходиться за межами безпосередньо психічних функцій індивіда, але впливає на його поведінку чи діяльність. Це означає, що поняття обставин ми можемо розглядати або у середовищному підході як сукупність зовнішніх чинників (об'єктів), що впливають на перебіг життєдіяльності індивіда, або у діяльнісному підході як сукупність усвідомлюваних умов життєдіяльності, що детермінують вибір засобів і побудову операційної структури дії. Середовищний підхід переводить усю проблематику життєвих обставин у площину адаптаційних можливостей особистості, а діяльнісний дозволяє розглядати індивіда як активного суб'єкта, здатного цілеспрямовано змінювати наявні обставини як умови власної активності.

У діяльнісному підході "обставини" постають як певна частина життєвої ситуації індивіда, а "складні життєві обставини" – як особливий тип чи структура життєвої ситуації. Але у будь-якому випадку, розробка психологічної моделі СЖО передбачає наявність загальної моделі ситуації як висхідної одиниці аналізу життєдіяльності особистості.

У рамках даної проблеми ми можемо виділити два аспекти, які, на наш погляд, є провідними. Перший – це