

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ АГРАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Кафедра «социологии и социальной работы»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа

Профиль образовательной программы «Социальная работа в системе социальных служб»

Форма обучения заочная

СОДЕРЖАНИЕ

1. Конспект лекций	3
1.1 Лекция № 1 Психосоциальная помощь: понятие и структура	3
1.2 Лекция № 2 Подходы к психосоциальной деятельности	5
1.3 Лекция № 3 Психосоциальная помощь при терминальных состояниях	8
2. Методические указания по проведению семинарских занятий	10
2.1 Семинарское занятие № С-1 Психосоциальная работа в системе социальной работы	10
2.2 Семинарское занятие № С-2 Теоретические основания психосоциальной деятельности	10
2.3 Семинарское занятие № С-3 Психосоциальная помощь при стрессах	10
2.4 Семинарское занятие № С-4 Психосоциальная работа с детьми и семьей	11

1. КОНСПЕКТ ЛЕКЦИЙ

1.1 Лекция № 1 (2 часа)

Тема: «Психосоциальная помощь: понятие и структура»

1.1.1. Вопросы лекции

1. Понятие психосоциальной помощи.
2. Содержание, объекты и функции психосоциальной работы.
3. Место психосоциальной деятельности в системе социальной работы.
4. Принципы психосоциальной помощи.

1.1.2 Краткое содержание вопросов:

1. Понятие психосоциальной помощи.

Становление и развитие в России социальных служб и социальной работы начало формировать общественный запрос на **психосоциальную помощь** населению. Отсутствие целостности знания в отношении этого вида помощи вызывает сложности при необходимости ее учебного толкования. Однозначное определение данного понятия очень трудно дать, так как сам феномен многогранен.

Потребность в психосоциальной помощи появляется в случае социальной дезадаптации клиента, при возникновении у него психологического дискомфорта, что может быть вызвано причинами как внешнего, так и внутреннего характера либо их сложным сочетанием. Источником внешнего социально-психологического неблагополучия могут выступать социальные, социально-экономические и медико-социальные причины, такие как потеря работы (бездействие), потеря близких, инвалидность и хроническая болезнь, смена места жительства и привычных условий жизнедеятельности, адаптация после возвращения из мест лишения свободы и тл., что вызывает необходимость изменения прежних стереотипов поведения, образа и стиля жизни, оценок, мотивации, с тем чтобы эффективно функционировать в новых условиях существования.

Внутренние причины неблагополучия заключаются в деформации различных личностных структур как осознаваемого, так и неосознаваемого уровней (неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушение эмоционально-коммуникативной, волевой сферы, нарушение процессов саморегуляции, негативные установки, психотравмы и проч.).

2. Содержание, объекты и функции психосоциальной работы.

Таким образом, психосоциальная помощь требуется при решении самого широкого круга проблем. Психосоциальная помощь оказывается в ходе психосоциальной работы.

Психосоциальная работа - это выявление, изучение и нейтрализация негативного воздействия психотравмирующих факторов на социальную жизнь человека, его somатическое и психическое здоровье, межличностные отношения. Психотравмирующие факторы могут приводить к развитию расстройств познавательных, эмоциональных, двигательно-волевых процессов, неврозов, психозов, что может завершаться попытками суицидов и противоправными действиями. На основе изучения и анализа психотравмирующих факторов определяется выбор и применение адекватных психосоциальных методов и средств по восстановлению, психосоциальной поддержке различных групп и лиц, обращающихся к специалистам по социальной работе за получением необходимых видов помощи.

Задача психосоциальной работы - преодоление социальной дезадаптации человека, оздоровление межличностных отношений в профессиональной и семейно-бытовой жизни. В центре внимания находится психика человека, которая обобщенно понимается как система управления индивидуальной жизнью и поведением, т.е. жизнедеятельностью. Центральный тезис психосоциальной работы - здоровая психика обеспечивает оптимальную жизнедеятельность человека и, наоборот, деструктивные изменения в жизни ведут к деструктивным изменениям психики.

Работа по оказанию психосоциальной помощи является в высшей степени индивидуально направленной. Проблемы проявляются здесь социально или психологически. Клиент должен иметь иную, более сильную мотивацию, чтобы помочь стала актуальной. Специалист по социальной работе и клиент приходят к согласию о начале совместного процесса решения проблемы. Воздействие более систематизировано и структурировано, чем общественная психосоциальная работа. По продолжительности оно простирается от многократных до многолетних контактов. Завязываются более личные отношения, которые используются для осуществления изменений. Такая психосоциальная деятельность также направлена на изменение личности, отношений и социальной ситуации. Психологическая помощь ограничивается рамками внедицинской, психосоциальной терапии.

Целью и соответственно результатом психологической помощи личности в психосоциальной практике являются:

- эмоциональное реагирование (снятие стресса и напряжения, обретение когнитивного контроля и т.п.; выработка новых жизненных смыслов, изживание эмоциональной травмы, разрешение конфликтов, преодоление кризисов, что возможно только в условиях групповой работы или психотерапии);
- осознание клиентом собственной проблемы (эта цель может быть достигнута только в процессе вторичной психологической помощи или психотерапии, реализуемой психологом-консультантом или психотерапевтом);
- осознание и обращение клиента к собственным внутренним ресурсам личности;
- осознание и обращение клиента к ресурсам социальной среды, принятие этой помощи;
- продуктивная адаптация клиента в сообществе.

3. Место психосоциальной деятельности в системе социальной работы.

Психосоциальная работа имеет место в большинстве направлений лечебной, воспитательной и исправительной деятельности:

- забота о здоровье матери и дитя,
- детские ясли,
- школы,
- система социальной защиты,
- система уголовного исправления,
- воспитание молодежи,
- психиатрия.
- психосоциальная работа осуществляется и в таковой специфичной сфере, как создание.

Работа по оказанию психосоциальной помощи является в высшей степени индивидуально направленной. Трудности появляются тут социально и/либо психологически. Клиент обязан иметь иную, более сильную мотивацию, чтобы помочь стала актуальной. Социальный работник и клиент приходят к согласию о начале совместного процесса решения трудности.

Действие более систематизировано и структурировано, чем общественная психосоциальная работа. По продолжительности оно простирается от многократных до многолетних контактов. Завязываются более личные дела, которые употребляются для

воплощения конфигураций. Таковая психосоциальная деятельность также ориентирована на изменение личности, отношений или социальной ситуации.

Основные методы психосоциальной работы: психотерапевтическая беседа как метод индивидуальной работы с клиентом и ведение групп как метод групповой работы с сообществом: семьей, группой, коллективом.

Содержание психологической помощи заключается в обеспечении эмоциональной, смысловой и экзистенциальной поддержки (возвращение доверия к миру, установление открытых и искренних отношений) человеку или сообществу в трудных ситуациях, возникающих в ходе их личностного или социального бытия. Что касается определения психосоциальной работы, можно отметить, что в широком смысле психосоциальная работа понимается как направление социальной работы, основная цель которой — оказание первичной психологической помощи, социальной поддержки и содействия людям, находящимся в трудной жизненной ситуации, как организация комплекса условий для продуктивной адаптации человека в изменившихся условиях жизнедеятельности.

В узком же смысле психосоциальная работа — это деятельность специалиста по социальной работе, направленная на восстановление утраченного психосоциального равновесия, на поиск ресурсов личности и ресурсов социальной среды для преодоления трудностей в жизненной ситуации.

4. Принципы психосоциальной помощи.

Можно выделить три направления психосоциальной работы:

1. Социальная служба.

2. Психосоциальная работа:

- общественно направленное действие;
- индивидуально направленное действие.

3. Исцеление (действие):

- психосоциальное действие;
- психотерапия.

Рассмотрим каждое направление более подробно.

Социальная служба.

Примером социальной службы является посредничество различного вида:

- выплаты социальных пособий;
- предоставление информации о том, где можно отыскать работу, получить образование и жилье;
- помочь в списании долгов;
- как добиться льгот в очереди на детский сад либо на место в больнице.

Содержание контактов концентрируется на опосредовании имеющихся возможностей и информации. Личность нуждающегося в помощи на этом уровне не затрагивается либо затрагивается некардинально. В центре стоит внешняя социальная ситуация. Редко появляются, какие или особенные дела друг с другом, поскольку контакты с большинством клиентов кратковременны. Ранее этот тип работы доминировал в системе социальной защиты.

1.2 Лекция № 2 (2 часа)

Тема: «Подходы к психосоциальной деятельности»

1.2.1. Вопросы лекции

1. Основные подходы к психосоциальной деятельности
2. Когнитивно-бихевиористический подход
- 3 Гуманистический подход
- 4 Экзистенциальный подход

5 Психосоциальный подход

1.2.2 Краткое содержание вопросов:

1. Основные подходы к психосоциальной деятельности

Изучение природы психосоциальной поддержки имеет два генеральных направления. Первый подход концентрируется на эмоциональном качестве социальных связей. Ученые изучают чувство одиночества, наличие или отсутствие значимых других в социальном окружении человека, степень доверительности взаимоотношений и проч. Второй подход фокусируется на количестве социальных контактов, социальных сетей, благодаря которым люди интегрированы в общество, поддерживают личные контакты, контакты на работе, отдыхе, в разных социальных группах.

Психосоциальная поддержка направлена на смягчение стрессовых событий жизни, которые являются факторами риска появления заболевания. Такими событиями могут быть стресс, вызванный работой, или, наоборот, безработица. Психосоциальная поддержка защищает индивидов от разрушительного поведения и психологических последствий стресса, дает чувство личностного контроля и самоуважение.

Психосоциальная поддержка выполняет защитную функцию: предохраняет состояние здоровья индивида. Вид поддержки коррелирует с возрастом и полом.

Учитывая сложность и разнообразие проблем, требующих психосоциальной помощи, в их решении часто участвуют различные специалисты, включая социальных работников, учителей, психологов с разной специализацией, психотерапевтов и психиатров. При этом элементы психосоциальной работы могут использоваться как частично, например в деятельности социального работника, учителя, врача, так и непосредственно - составлять основное содержание деятельности практического психолога и психосоциального работника.

В первом случае элементы психосоциальной работы могут быть представлены в виде первичного консультирования, при первом ознакомлении с проблемой клиента. Наряду с оказанием первичной психосоциальной помощи социальный работник может выполнять и диспетчерские функции, направляя клиента в случае необходимости к специалистам (психиатру, юристу и т.п.). Функции первичного психосоциального консультирования выполняют также работники телефона доверия.

Во втором случае психосоциальная работа, осуществляемая психологом социальных служб, наряду с психологическим консультированием включает более углубленную психологическую и социально-психологическую диагностику, в процессе которой выявляются личностные особенности клиента, затрудняющие его социальную адаптацию и эффективное функционирование в системе межличностных, семейных и профессиональных отношений, а также характер его отношений с ближайшим окружением и основные социально-психологические характеристики этого окружения.

Социальная работа, как и психология, решает проблемы клиента совместно с ним. Внутриличностные проблемы человека вплетены в контекст проблем социальных, что требует совместных действий социальных работников и психологов.

Психосоциальная работа носит как индивидуальный, так и групповой характер. К первому относятся такие виды деятельности, как: консультирование, диагностика, посредническая деятельность при решении конфликтов, профилактика, ко второму - тренинг.

Методы психосоциальной работы заимствованы из практической психологии и адаптированы к задачам и условиям социальной работы с населением.

2. Когнитивно-бихевиористический подход

Другим влиятельным направлением является когнитивно-бихевиористский подход (или поведенческий). Этот подход объединяет в себе два теоретических направления - когнитивизм и бихевиоризм.

В основе когнитивных моделей лежат психологические теории восприятия и обработки информации. Поведенческие модели связаны с психологическими теориями научения. В настоящее время эти два теоретических направления рассматривают как единое целое. Когнитивно-бихевиористская практика связана с выявлением и преодолением поведенческих проблем, особенно социальных фобий (страхов), тревоги и депрессии.

Бихевиоризм (от англ. behavior - поведение) основывается на изучении связи поведения с внешней стимуляцией. Особый интерес представляет проблема образования новых поведенческих навыков. Это означает, что всякая проблема рассматривается как отсутствие необходимых поведенческих реакций. С негативным поведением не следует бороться (так как наказание обучает хуже, чем вознаграждение), а нужно вырабатывать полезные приспособительные навыки, с которыми негативное поведение несовместимо. Бихевиористами разработаны многочисленные программы тренингов для развития полезных социальных навыков, в частности тренинг уверенного поведения (ассертивный тренинг).

Для социальных работников значительный интерес представляют уже существующие системы тренингов и общие принципы развития позитивных навыков. Некоторые западные школы социальной работы основаны на бихевиористском подходе.

3 Гуманистический подход

Гуманистический подход в психологии опирается на понятие "самоактуализация", введенное А. Маслоу. Под самоактуализацией он понимает наиболее полное раскрытие способностей и реализацию потенциала человека. А. Маслоу рассматривает самоактуализацию как процесс, состоящий из определенных поведенческих актов, наиболее важные из которых связаны с переживанием, решением задач в пользу личностного роста, обретением реальности, принятием ответственности за свои поступки.

Для этого направления характерно стремление пробудить в человек силы внутреннего роста, позволяющие ему самостоятельно справляться со своими проблемами. Важнейшей потребностью личности является стремление к самоактуализации. Реализация этой потребности ведет к здоровью и решению социальных проблем.

В теории и практике социальной работы человек рассматривается как уникальная личность, имеющая сформированную R-концепцию и стремящаяся к самореализации. Социальный работник выступает в роли партнера своего клиента. Для него особое значение представляют возможности пробуждения внутренних сил личности.

4 Экзистенциальный подход

Экзистенциальный подход В. Франкла доказывает зависимость психологического здоровья личности от сугубо человеческого стремления обрести смысл жизни. Человек, утративший смысл жизни, страдает от ощущения экзистенциальной пустоты: на этой почве произрастают неврозы и агрессия, большинство наркоманов и алкоголиков испытывают это чувство. В то же время каждый человек в любых обстоятельствах может обрести смысл жизни, следование которому дает ощущение счастья и полноты жизни, дает силы перенести тяжелые невзгоды и страдания. Помочь человеку в обретении своего уникального смысла жизни В. Франкл назвал "логотерапией". Для социальных работников важным представляется учение В. Франкла о смысле жизни и его роли в преодолении жизненных ситуаций, так как в социальной работе приходится иметь дело с людьми, находящимися в кризисных ситуациях. Методы, предложенные В. Франклом, вполне применимы к решению психосоциальных проблем.

Многие хорошо известные прикладные концепции считаются гуманистически или экзистенциально ориентированными. Их идеи используются повсеместно, например, клиент-центрированная терапия К. Роджерса, гештальттерапия Ф. Перлза и др.

5 Психосоциальный подход

Психосоциальный подход - это способ понять личность клиента в его взаимоотношениях с окружающим миром, целостность "человека в ситуации", т.е. психосоциальность. Поэтому внутренний мир человека и внешнюю ситуацию, окружающий мир следует рассматривать во взаимосвязи с целью поддержания равновесия между внутренне психической жизнью человека и межсистемными отношениями, влияющими на его жизнедеятельность. Психосоциальный подход к клиенту позволяет оптимистически рассматривать возможности человека, высоко оценивать его потенциал, способность к росту и развитию, но при наличии соответствующих условий, ресурсов и помощи.

Психосоциальный подход признает, что внутренняя психическая жизнь человека и те межсистемные отношения, которые влияют на его жизнедеятельность, представляют собой целостность "человека - в ситуации". Это означает, что помочь человеку является не ситуативной, а успешной тогда, когда высоко оценивается потенциал самой личности и ее способность к росту, изменению, развитию при наличии определенных условий и ресурсов. Помощь предполагает одновременное создание условий, необходимых для полноценной жизни индивида, и целенаправленное использование всех внутренних ресурсов человека, которые позволяют ему преодолеть сложную для его жизни ситуацию в данный конкретный момент, а также сформируют у него позитивный личностный опыт.

В заключение следует сказать о том, что любые методы могут причинить вред, если они будут применяться неправильно. Многие техники являются манипулятивными, поскольку их цель скрыта от клиентов.

1.3 Лекция № 3 (2 часа)

Тема: «Психосоциальная помощь при терминальных состояниях»

1.3.1. Вопросы лекции

1. Понятие «терминальные состояния»
2. Методы психосоциальной помощи при терминальных состояниях
3. Помощь людям, находящимся в терминальных состояниях.

1.3.2 Краткое содержание вопросов:

1. Понятие «терминальные состояния»

Терминальное состояние (от лат. Terminalis - относящийся к концу, пограничный) – это состояние пограничное или промежуточное между жизнью и смертью. К терминальному состоянию относят процесс умирания, который в свою очередь рассматривают как цепочку стадий, а также этапы после реанимационного периода и критическую стадию развития основного заболевания, состояния комы и прекомы.

Психологическая программа для таких больных должна учитывать весь спектр условий и факторов каждого случая, его индивидуально-психологические особенности, тип реакции на заболевание и многое другое.

Большое значение имеет привлечение родственников к эмоциональной поддержке больного. Врач должен учитывать индивидуальную систему семьи и семейных отношений. Следует избегать слишком большого информирования семьи о состоянии больного с одновременной недостаточностью представления такой информации самому больному. Желательно, чтобы больной и родственники находились на примерно одинаковом уровне владения информацией о болезни – это способствует большей консолидации семьи, мобилизации резервов семейной группы, содействию психологической проработки скорби у больного и членов семьи.

2. Методы психосоциальной помощи при терминальных состояниях

Реабилитационные мероприятия на этапе стадии госпитализации и лечения заболевания касаются чаще всего:

- психологической проработки чувств гнева и вины, как у родственников, так и у больных, с учетом специфики и структуры этих чувств;
- работы с депрессивными состояниями;
- работы с межличностными отношениями, направленной на минимизацию эмоциональной изоляции, установление адекватной коммуникации, уменьшение гиперопеки, передачу доступной самостоятельности больному;
- выявления ресурсных возможностей данной семьи, на которые могут опираться все её члены, затронутые состоянием переживания горя.

При этом от консультанта требуется гибкость в выборе техник и подходов, что связано с динамикой актуального клиентского состояния.

Для решения указанных задач должны привлекаться врачи, психологи, социальные работники, педагоги.

3. Помощь людям, находящимся в терминальных состояниях.

Социальная помощь семьям с терминальными заболеваниями направлена на снижение семейного стресса и предотвращение дистресса, при котором семейная система оказывается в состоянии хаоса и не способна к эффективному функционированию.

Общие цели социальной работы в таких случаях заключаются в том, чтобы:

1. Помочь членам семьи в адаптации к ситуации болезни и ее лечения.
2. Способствовать тому, чтобы родственники оптимальным образом заботились о больном, не игнорируя при этом свои личные потребности.
3. Психолог, выявивший проблемы в семейных отношениях, прикладывает усилия в следующих направлениях:

4. Повышение ощущения семейной компетентности через выявление позитивных аспектов поведения (внимание к потребностям пациента, отзывчивость, адекватность эмоционального отклика, предоставление больному уместной самостоятельности).

Социальная адаптация семей с терминальными больными направлена прежде всего на преодоление функциональных трудностей, сопряженных с болезнью родного человека.

Вынужденное перераспределение функциональных ролей и обязанностей в семье происходит, когда один из родных (чаще женщины, – мать, бабушка, жена, сестра) в течение долгого времени находится с больным человеком в стационаре. При этом ее функции должны распределить между собой другие члены семьи. Как любое радикальное и вынужденное переструктурирование, этот процесс может быть болезненным, вызывающим внутрисемейное напряжение. Требуется время, чтобы семейная система перестроилась и наладила свою функциональность.

На протяжении всей истории болезни психолог обязан подробно отмечать все изменения состояния больного, его реакции, конспектировать беседы и консультации для последующего анализа. Данная работа не должна быть прекращена и после окончания интенсивного курса психологической реабилитации, должен быть составлен и согласован с больным график проведения тестов и психотерапевтических сеансов.

Динамику состояния не рекомендуют озвучивать пациенту слишком подробно, чтобы избежать симуляции некоторых процессов и ухудшения состояния при отсутствии оной. Также стоит учитывать компетентность родственников больного при обсуждении его состояния. Стоит сделать акцент, скорее на том, что могут сделать непосредственно они сами для облегчения и улучшения его состояния, за чем они должны наблюдать особенно внимательно, а чего, напротив, избегать.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ПРОВЕДЕНИЮ СЕМИНАРСКИХ ЗАНЯТИЙ

2.1 Семинарское занятие №1 (2 часа)

Тема «Психосоциальная работа в системе социальной работы»

2.1.1. Вопросы к занятию:

1. Современное состояние и тенденции развития психосоциальной помощи в России.
2. Состояние оказания психосоциальной помощи за рубежом.
3. Профессионально-этические требования к социальным работникам, осуществляющим психосоциальную деятельность

2.1.2 Краткое описание проводимого занятия:

Основные подходы к психосоциальной работе в России. Современное состояние психосоциальной помощи за рубежом. Компетенции социальных работников, осуществляющих психосоциальную деятельность. Этический кодекс специалистов, осуществляющих психосоциальную деятельность.

2.2 Семинарское занятие №2 (2 часа)

Тема «Теоретические основания психосоциальной деятельности»

2.2.1 Вопросы к занятию:

1. Многообразие теоретических подходов к организации психосоциальной деятельности.
2. Психодинамический подход.
- 2 Поведенческий подход.
- 3 Экзистенциально-гуманистические подходы.
- 4 Интегративные подходы в психосоциальной работе

2.2.2 Краткое описание проводимого занятия:

Организация психосоциальной помощи в России и за рубежом. Психодинамический подход – его отличительные особенности. Поведенческий подход, бихевиористская концепция. Экзистенциально-гуманистические подходы, концепции К. Роджерса, А. Маслоу. Интегративные подходы, объединение различных подходов.

2.3 Семинарское занятие №3 (2 часа)

Тема «Психосоциальная помощь при стрессах»

2.3.1. Вопросы к занятию:

1. Методы психосоциальной помощи жертвам насилия.
2. Методы психосоциальной помощи в ситуации попытки суицида.
3. Помощь людям, находящимся в терминальных состояниях.

2.3.2 Краткое описание проводимого занятия:

Классификация методов помощи жертвам насилия, трудности при оказании помощи. Особенности работы с суицидентами разного возраста, понятие суицидального риска. Виды терминальных состояний, особенности работы с данной категорией лиц.

2.4 Семинарское занятие №4 (2 часа)

Тема «Психосоциальная работа с детьми и семьей»

2.4.1 Вопросы к занятию:

1. Психосоциальная работа с семьями и детьми.
2. Семейное консультирование
3. Психосоциальная работа с различными категориями «особых» детей
4. Особенности помощи родителям «особых» детей

2.4.2 Краткое описание проводимого занятия:

Синтез работы с детьми и родителями. Консультирование семейных пар, родителей и детей. Понятие «особые дети», формы и методы работы с такими детьми. Просветительская и консультативная работа с родителями «особых» детей