Федеральное агентство по образованию РФ

Российский государственный университет имени И. Канта

Факультет психологии и социальной работы

Самостоятельная работа по

«Содержанию и методике психосоциальной работы»

Выполнила: студентка 4 курса

специальности социальная работа

Сударева Н.В.

Проверила: Пехова Л.С.

Калининград 2010г.

Введение

Социальная работа - это совокупность видов деятельности (профессиональной и непрофессиональной, служебной и добровольной) по удовлетворению социальных потребностей человека. Тот, кто в любом случае обращается за помощью к социальному работнику, или кому такая помощь предлагается, определяется как клиент (посетитель, заказчик) социальной и социально-педагогической работы. Клиент может представлять собой индивидуума, семью, какую-либо группу или сообщество.

С теоретических позиций социальная работа может рассматриваться как проникновение в потребностную сферу человека (семьи, коллектива, общества и т.д.) и попытка ее удовлетворения.

Между тем высказываются соображения о более широких задачах социальной работы по взаимодействию социального работника с окружающей средой. При этом социальному работнику отводится роль способствовать расширению компетенции людей, а также развитию их способностей в плане решения жизненных проблем; помогать людям получить доступ к ресурсам; побуждать организации внимательно относиться к людям; способствовать взаимодействию между отдельными людьми и теми, кто их окружает; добиваться взаимосвязи между организациями и учреждениями, оказывающими социальную помощь и поддержку; оказывать влияние на социальную политику и политику в области окружающей среды.

Психосоциальная работа является для многих достаточно расплывчатым понятием. В докладе по психотерапии она определялась как «профессиональное занятие с ясным пониманием того, какое значение имеют социальная организация и формы человеческого общения для психического развития и благополучия индивида».

Психосоциальная работа — это направление в социальной работе, которое уделяет особое внимание психологическим аспектам трудной жизненной ситуации клиента.

Социальный работник - представители особой, деликатной и гуманной профессии. Их профессиональное предназначение - согласование личных и общественных интересов клиентов, гармонизация этих отношений. Они выступают в роли посредника во взаимодействии личности, семьи и социума, обеспечивая этого взаимодействие посредством социального развития клиента и преобразования социума. Их деятельность строится с учетом экономического, политического, законодательного и социального контекстов и на основе моральных ценностей, принципов и правил.

Требования к профессионально-этическим качествам социальных работников могут варьировать в зависимости от сферы реализации задач социальной работы и особенностей объектов социальной защиты населения.

Совершенно очевидно, что такие социальные явления, как бедность, безработица, бездомность, бродяжничество, асоциальное поведение детей и подростков, девиантное поведение взрослых, проституция, сиротство, алкоголизм, инвалидность и др., являются важнейшими факторами, влияющими на характер деятельности специалиста и предопределяющими формирование необходимых профессиональных качеств.

В рамках данной проблемы основным клиентом для меня, как для социального работника, является пожилой человек.

Целью нашей работы является разрешение сложившейся проблемной ситуации клиента.

В соответствии с поставленной целью мы можем выделить основные задачи:

1. определение проблем клиента, в интересах которого будет планироваться вся последующая работа;
2. разработка программы психосоциальной работы с проблемой в конкретной организационной структуре;
3. подбор методов и методик по реализации программы;
4. выявлению и объяснению всех встречающихся в данном задании социальному работнику трудностей.
5. описание предполагаемых результатов работы в соответствии с поставленными целями.

Теоретический анализ проблемной ситуации

Посещая пожилого человека, клиента социального обеспечения, Вы обнаруживаете, что его здоровье ухудшилось, память стала хуже, появились симптомы старческого склероза. Хотя в том же районе проживают две его замужние дочери, по состоянию его квартиры видно, что он долгое время жил в плохих условиях и нуждается в присмотре и уходе. Вы обсуждаете с ним это, но он резко отрицает любые предложения переезда в дом престарелых.

Прежде чем рассмотреть основные проблемы клиента, на разрешение которых и будет направлена наша работа, мы приступим к характеристике социально-психологических особенностей пожилого возраста, одиночеству как основной проблеме моего клиента, ненужности близким, результатом которой может быть протест и отказ от помощи в оказании социального обслуживания.

С переходом в категорию пожилых людей, зачастую коренным образом изменяется не только взаимоотношения человека и общества, но и такие ценностные ориентиры, как смысл жизни, счастье, добро и зло и другое. Меняется и сам образ жизни, распорядок дня, цели и задачи, круг общения.

Но возраст все-таки есть возраст. Старость приносит с собой и изменение привычных жизненных стандартов, и болезни, и тяжелые душевные переживания. Пожилые люди оказываются на обочине жизни. Речь идет не только и не столько о материальных трудностях (хотя и они играют существенную роль), сколько о трудностях психологического характера. Уход на пенсию, потеря близких и друзей, болезни, сужение круга общения и сфер деятельности - все это ведет к обеднению жизни, уходу из нее положительных эмоций, чувству одиночества и ненужности.

Социальные проблемы пожилых людей достаточно разнообразны, их спектр зависит как от объективных, так и от субъективных факторов, однако можно попытаться условно объединить их в несколько групп - это проблемы материально-финансового характера, медико-социальной реабилитации и психологического благополучия пожилых.

Переход в категорию пожилых людей (выход на пенсию) связан, прежде всего, с осознанием человеком того, что он вступает в последний этап своей жизни. Впереди неизбежное старение, болезни, полное или частичное ограничение жизнедеятельности. Осознание всего этого, размышления о неизбежности приближающейся смерти вызывают осложнения психологического плана, причем уровень этих осложнений зависит от субъективных качеств личности. И, наконец, к психологическим проблемам можно отнести резкое сужение контактов пожилого человека, которое может привезти к полному одиночеству. Уменьшение возможностей для общения связано с тем, что человек «выпадает» из трудового коллектива, больше времени проводит дома. В этом возрасте уходят из жизни многие друзья, родственники и сверстники, что также сужает контакты, а приобретение новых друзей становиться затруднительным.

Хронические заболевания снижают возможности самообслуживания, адаптации к изменениям. Могут возникать сложности с окружающими, в том числе и с близкими, даже с детьми и внуками. Психика пожилых и старых людей отличается иногда раздражительностью, обидчивостью, возможны старческие депрессии, ведущие порой к самоубийству, уходу из дома. Люди пожилого и старческого возраста, прежде всего, одинокие - но нужно помнить, что помощь нужна не только пожилому человеку, но и его семье.

Проблема одиночества пожилых людей сегодня становится острой проблемой. Лица старшего возраста попадают в состояние одиночества по многим причинам, из-за таких феноменов как индивидуализм, эгоцентризм, изолированность, отчуждение. Личность в состоянии одиночества трагически переживает свою заброшенность в социум и затерянность в нем. Одиночество может вызывать различную реакцию – от болезненного страдания до активного протеста. Состояние одиночества, как правило, вызвано какими-то событиями в прошлом. Замкнутость как черта характера может стать причиной одиночества. Одинокий человек всегда держится обособленно и отстраненно.

Ощущение одиночества характеризуется как «покинутость всеми», заброшенность, ненужность, одиноких избегают, сторонятся. Пожилые люди чувствуют себя одинокими, когда осознают, что никому не нужны и всеми брошены.

Практически во всех семьях хотя бы один из членов семьи - пожилой человек. Проблемы людей третьего поколения можно считать всеобщими. Пожилые люди нуждаются в повышенном внимании общества и государства, и представляют собой специфический объект социальной работы. В России около 23% населения являются пожилыми и старыми людьми, и тенденции увеличения части пожилых людей в общей массе населения сохраняются, то становится очевидным, что проблема социальной работы с пожилыми людьми имеет общегосударственное значение. Важной социальной проблемой пожилых людей является постепенное разрушение традиционных семейных устоев, что привело к тому, что старшее поколение не занимает почетное главенствующее положение. Очень часто пожилые люди вообще живут отдельно от семей и, поэтому им бывает не под силу справляться со своими недомоганиями и одиночеством.

Изменение положения пожилых людей в семьях ныне во многом предопределяется изменениями в мире. В современных условиях, когда происходит НТР, накопленный опыт старшего поколения не имеет прежней практической значимости. Более образованная молодежь иначе смотрит на старшее поколение, не проявляя прежнего почтения. Однако чуткость, внимание к старшим, взаимное уважение в семье определяются, прежде всего, общей культурой членов семьи, той атмосферой, которая складывается в обществе на различных этапах его функционирования.

Пожилой человек нуждается в семье, прежде всего, в связи с потребностью в общении, взаимопомощи, в связи с необходимостью организации и поддержания жизни. Это объясняется тем, что пожилой человек уже не имеет прежних сил, прежней энергии, не может переносить нагрузки, часто болеет, нуждается в особом питании, в уходе за собой.

При оказании помощи одиноким необходимо учитывать многообразие факторов, приводящих к одиночеству. Дружеские связи, социальное окружение и индивидуальная деятельность представляют собой альтернативу медицинскому вмешательству для оказания помощи одиноким.

Помощь одиноким людям иногда должна состоять в том, чтобы изменить ситуацию, а не личность.

Рассмотрев проблему одиночества как одной из основных проблем, от разрешения которой зависит успех социальной работы с данным клиентом, мы приступаем к анализу психосоциальной работы в данном направлении.

Главная цель психосоциальной работы - продуктивная социализация личности в изменившихся условиях. Психосоциальная работа проводится в тех случаях, когда требуется общественное или индивидуальное воздействие, цель которого - забота о здоровье, создание условий нормальной адаптации и социализации личности в социуме, коррекция, восстановление или компенсация утраченных функций поведения, общения, взаимодействия в процессе жизнедеятельности. Психологическое воздействие специалиста подчинено определенной цели и направлено на изменение психологического состояния клиента, находящегося в критической ситуации при условии проявления у него признаков социальной дезадаптации, дезинтеграции и депривации.

Однако в задачу специалиста не входит существенное изменение личности, ее межличностных и социальных отношений, даже если эффект от контактов с клиентом в определенной степени приводит к такому результату.

В широком смысле психосоциальная работа понимается как направление социальной работы, основная цель которой — оказание первичной психологической помощи, социальной поддержки и содействия людям, находящимся трудной жизненной ситуации, как организация комплекса условий для продуктивной адаптации человека в изменившихся условиях жизнедеятельности.

В узком 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. Таким образом, основная цель психосоциальной работы — это оказание первичной психологической помощи населению, поиск и оптимизация совпадающих ресурсов.

В функциональные обязанности специалиста входят такие формы работы, как ведение групп и консультирование, направленные на оказание помощи клиенту в критических, напряженных и психотравмирующих ситуациях, на расширение у него диапазона социально и личностно приемлемых средств для самостоятельного решения возникающих проблем и преодоления трудностей.

Таким образом, объект психосоциальной работы — часть населения, которая в данный момент времени находится в трудной жизненной 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. Психологическая помощь оказывается в том случае, когда человек не может справиться с трудностями, потерями, одиночеством, не может быть в ладу с самим собой, обрести внутреннюю гармонию, когда у него, по выражению А. А. Бадхена, «болит душа».

Содержание деятельности составляют: объективация и рефлексия ситуации; структурирование совладающих процессов; создание условий для изживания психосоциальных травм и конфликтов.

Психологическая помощь ограничивается рамками внемедицинской, психосоциальной терапии.

Целью и соответственно результатом психологической помощи личности в психосоциальной практике:

- 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.

Главные профессиональные инструменты специалиста по психосоциальной работе — слово и построение уникальных, помогающих «Я—Ты»-отношений, а также его внутренняя готовность к встрече с клиентом.

Социальный работник выступает в роли советчика, друга, компаньона, «реального» человека. Специалист по социальной работе выступает в роли посредника с целью активизации поддерживающих систем, привлечения внимания формальных поддерживающих систем к проблемам клиента.

Качество межличностных отношений клиента и консультанта - более важный фактор, чем то, какую философию, метод или технику исповедует и использует помощник-консультант. Существует также взаимосвязь эффективности помощника и его эмпатии, уважения к клиенту и подлинности его поведения.

Консультирование в социальной работе — выбор более активной позиции консультанта, чем в других видах консультирования, и, что наиболее важно, это «позволение людям услышать самих себя».

Умение слушать является ролевой особенностью социальных работников, фактором успешного терапевтического вмешательства. Клиенты могут выражать различные эмоциональные проявления, отрицать наличие конфликта и проблемы, блокировать процесс взаимодействия.

К основным навыкам, необходимым для введения беседы, относятся такие 10 принципов. Вначале информировать клиента о продолжительности беседы; начинать беседу после того как клиент понял ситуацию; стараться быть доброжелательным, чтобы создать свободную непринужденную атмосферу; постараться увидеть ситуацию глазами клиента; осознать опасность вынесения суждений, а не принятия человека таким, как он есть; развивать навыки социального общения, например, улыбнуться, чтобы помочь общению, вначале избегать вопросов, на которые можно ответить «да» или «нет»; не говорить, не домысливать за клиента; не слишком торопиться, не суетиться и научиться справляться с паузами и молчанием клиента (обычно это время, когда клиент напряженно думает).

Планирование. Этапы и методы психосоциальной работы с клиентом

В основе диагностического подхода лежат два основополагающих принципа:

социальная помощь основана на индивидуализации клиента и его проблемы;

помощь направлена на улучшение социальной жизни человека.

Эти два взаимно обусловленных процесса описаны как диагноз и лечение.

Диагностическая стадия работы с клиентом

Социальное регулирование индивидуума обусловлено социальными и индивидуальными факторами, которые могут воздействовать как положительно, так и отрицательно. Отсюда двойственное понимание природы перемен в ситуации клиента, которая связана с индивидуальностью и социальным окружением. И если в первом случае действие осуществляется «лицом к лицу», «ум на ум», то во втором случае через косвенное действие окружающую среду. Вот почему основной принцип диагностического подхода следует сформулировать так: чтобы определить трудности, их необходимо осмыслить по отношению к широкому диапазону факторов, их обусловивших.

Беседа с клиентом наиболее точно может быть определена как коммуникация (общение) или взаимодействие. Это искусство и наука. Начинающим работникам, сталкивающимся с этой формой деятельности, необходимо обладать знанием и пониманием явных и тайных причин того или иного поведения человека, т.е. мотивов поведения. Знание этого способствует эффективности работы и терпимости к людям. Только внимательное выслушивание и наблюдение за тем, как люди ищут помощи, сможет превратить объективные факты и субъективные чувства в часть межличностного общения, включающего открытые и закрытые послания, их расшифровку и реакцию на различные уровни общения.

Каждая беседа обычно фиксируется на какой-то основной проблеме такой, как например, исследование финансовых проблем клиента, его болезнях, обидах, взаимоотношениях и т.д. Беседа-знакомство должна иметь четкую схему, т.е. начало, середину, конец. Каждая последующая беседа-встреча с клиентом должна как-то базироваться на содержании предыдущей, при этом должны быть использованы письменные или видеозаписи.

Беседа-интервью социального работника отличается от повседневных бесед тем, что она имеет тему, направленную на достижение конкретной цели, временные рамки обычно бывают определены, предполагается положительное или отрицательное развитие взаимоотношений.

Пятишаговая модель консультирования. Процесс консультирования

Первая стадия беседы — структурирование и достижение взаимопонимания — знакомство. Продолжается от нескольких секунд до десяти минут. Специалист устанавливает контакт с обратившимся за консультацией, чему способствуют:

- удобное помещение, исключающее возникновение внешних

помех (наличие посторонних лиц, шума);

- обращение к собеседнику по имени и отчеству (имени);

- демонстрация радости от общения;

- комфортная межличностная дистанция;

- демонстрация уважения к личности клиента;

- искреннее переживание.

Вторая стадия беседы — сбор информации о самой проблеме, условиях ее возникновения и проявления. Главная задача специалиста — выяснить, что привело к нему данного клиента, как он видит свою проблему, в каком контексте она проявляется. Проблема, возникающая у человека, обратившегося за консультацией, должна быть описана с помощью характеристик: содержание проблемы; сфера, к которой она относится (служебная, семейная, бытовая); уровень владения проблемой; возможная степень влияния проблемы на поведение клиента; временные параметры (как долго существует данная проблема).

Третья стадия беседы — желаемый результат. Выясняется, что клиент хочет иметь в результате взаимодействия со специалистом.

Четвертую стадию беседы принято называть альтернативной. Обсуждаются иные варианты решения поставленной задачи. Именно за клиентом следует оставить право выбора, в каком направлении и с какой скоростью он должен измениться.

На пятой стадии происходит обобщение данных всех предыдущих этапов под девизом «За работу!». Происходит переход от обучения к действию. Выполняется процедура, называемая «присоединение к будущему». Клиенту предлагают представить психотравмирующую ситуацию и рассказать о визуальных представлениях, мыслях и чувствах, которые возникнут при этом. Если негативная окраска этих психических процессов уменьшилась или исчезла, можно сделать вывод, что результат консультаций успешен.

На начальной стадии работы с клиентом социальный работник стремится понять природу его трудностей и ту помощь, которую он просит. Интервьюирование носит спонтанный характер и не имеет схем, но социальный работник стремится заставить клиента рассказать свою историю, поставить его перед необходимостью раскрыть основные социальные и психологические факторы. Начальная стадия может иметь пролонгированный характер, чтобы преодолеть сопротивление клиента, создать атмосферу доверия и откровенности. На данной стадии формируется план лечения.

На начальном этапе исследования конкретной проблемы клиента можно обсуждать влияние его родственников. Это дает возможность оценить степень воздействия окружающей среды, а также различные модели поддержки. На этой же стадии социальный работник получает информацию о финансах клиента, его здоровье, отношении других членов к создавшейся ситуации и т.д.

Предварительное обсуждение позволяет определить первичные основания тех факторов, которые создают трудности, с другой стороны, оно имеет терапевтическую ценность, так как проблема клиента выслушивалась, принималась и обсуждалась.

Но не только познание социального окружения в центре внимания социального работника, большое внимание уделяется также оценке структуры личности. Оценка структуры личности основывается на наблюдении реакции клиента: образцов поведения, механизмов защиты, качества ответов, эмоций и переживаний, его тревог и беспокойств. Понимание нормы и патологии позволяло определять виды помощи клиенту.

В процессе лечения социальный работник находит оптимальные пути решения проблемы клиента. Причем социальный работник вырабатывает стратегии для устранения препятствий, как в социальной среде, так и в «области чувств», т.е. решает психологические трудности клиента.

Многообразие социальных и психологических факторов создает бесчисленные комбинации ситуаций клиента, накладывает отпечаток на стратегии и цели лечения. Отношения в диагностическом подходе рассматриваются как среда, позволяющая найти новые пути решения проблемы клиента. Терапевтическое влияние среды зависит от социального работника, который на основе диагноза и целей лечения выстраивает отношения в определенной логике и последовательности, в каждой ситуации отдельно. Самая простая форма отношений социального работника и клиента когда клиент может быть выслушан и понят. Атмосфера понимания клиента может быть создана даже на основе единственного контакта.

После установления диагноза социальный работник продолжает дальнейшее взаимодействие с клиентом, в процессе которого диагностическая гипотеза может уточняться и пересматриваться. Этому способствуют дополнительные сведения о клиенте, наблюдения, интерпретация его ответов. Дальнейшие обсуждения могут подвести к центральной проблеме, которая может быть связана с психологическими трудностями либо со средовыми факторами.

Важнейшими компонентами данного метода, характеризующими его специфику, выступают: клиент, проблема, место, процесс.

Клиент — это ядро социальной работы со случаем. Клиентами могут быть женщина, мужчина или ребенок, которые испытывают потребности в различных видах помощи: материальной, социальной, консультативной и т.д. Человек, получающий помощь, называется клиентом.

Под проблемой понимается ситуация, при которой индивид не в состоянии самостоятельно реализовать свои потребности, что осложняет его социальное функционирование.

Место — агентство, предназначенное для социального обслуживания населения. Цель этих агентств состоит в том, чтобы помочь человеку преодолеть социальные трудности в различных ситуациях: «человек—человек», «человек—группа», «человек—ситуация». В агентстве функции помогающего субъекта берет на себя социальный работник.

Под процессом понимают последовательную деятельность социального работника, направленную на развитие способностей клиента решать проблемы.

Проблема

Это такая ситуация, которая либо имеет, либо не имеет решения. Дилемма решения/ нерешения проблемы постоянно ставит человека в ситуацию выбора. Такая ситуация требует от субъекта определенных усилий для решения возникающих задач, которые либо решаются, либо нет. В том случае, когда клиент не может решить задачу, т. е. он не имеет определенных ресурсов, он просит помощи для решения возникшей проблемы. Таким образом, клиенты, приходящие к социальному работнику, являются такими субъектами, которые не способны самостоятельно справиться с проблемами социального взаимодействия.

Основной проблемой во взаимодействии с клиентом является изменение его позиций по поводу оказания ему услуг социального обслуживания и совместной работы с дальнейшей разработкой альтернатив помощи. Проблемой же самого клиента является его слабое здоровье, плохое социально-бытовое положение, отсутствие помощи и поддержки со стороны близких и иных лиц, т.е. ему необходима помощь в социальном обслуживании, (помощи в поправке здоровья, улучшения бытовых условий), психосоциальная работа.

Процедуры работы

Исходя их того, что на клиента оказывается внутреннее и внешнее давление, выстраиваются стратегии, позволяющие сбалансировать это давление.

Внешнее давление возможно нейтрализовать, предоставив клиенту социальную помощь (решить проблемы с уходом за ним, помощь по дому и т.д.).

Внутреннее давление, стресс, снимают за счет мер, позволяющих изменить поведение клиента, а также работой над воспоминаниями, причем используют следующие процедуры: вентилирование. Клиенту предлагается выразить подавленные чувства; корректирующие отношения, складывающиеся между социальным работником и клиентом, подобны отношениям между матерью и ребенком. Это помогает понять прошлый негативный опыт отношений, пережить их вновь и сделать соответствующие выводы; оценка отношений.

Особое внимание уделяется построению новых взаимоотношений клиента с окружающими, т.е. формированию сети психосоциальной поддержки. У каждого человека должна быть возможность поделиться своими бедами, печалями и радостями, ощутить поддержку «значимого другого». Она есть не у всех. Поэтому важно научить людей социально поддерживающему поведению, мотивировать их на оказание помощи родным и близким, активизировать их ресурсы для поиска поддержки в случае необходимости. Люди, у которых сформирована сеть социальной поддержки (семья, друзья, значимые другие), легче справляются с проблемами, могут эффективно преодолевать трудные жизненные ситуации.

Социальная поддержка — это информация, приводящая человека к убеждению, что его любят, ценят, заботятся о нем, что он является членом социальной сети и имеет с ней взаимные обязательства. Социальная поддержка определяется как обмен ресурсами между людьми, по крайней мере, двумя — донором поддержки ее реципиентом (получателем), и является функцией социальных сетей, которые характеризуют социальную среду личности.

Сети социальной поддержки это структуры, способные оказать человеку помощь. Они включают различные взаимоотношения людей, помогающие поддерживать здоровье.

Люди, получающие эффективную социальную поддержку от семьи, друзей, значимых для них людей и социальных сообществ, обладают более крепким здоровьем, легче справляются со стрессами, более устойчивы к развитию заболеваний, поэтому важную роль в преодолении стрессовых и проблемных ситуаций играет официально-поддерживающий процесс, включающий в себя три звена:

1) поиск социальной поддержки (способность индивида находить людей, готовых оказать ему помощь);

2) наличие сети социальной поддержки (структур, способных оказать поддержку, — членов семьи, друзей, значимых других членов общественных организаций и т.д.);

3) восприятие социальной поддержки (способность человека принимать помощь от окружающих).

Выделяют следующие типы социальной поддержки:

- эмоциональная, или интимная, — забота о другом, доверие, сопереживание ему;

- инструментальная, или материальная, - финансовая помощь, обеспечение ресурсами;

- информационная - содействие в разрешении проблемы путем предложения важной информации, совета;

- обратная связь или поддержка в форме оценки - оценка исполнения после разрешения проблем.

К компонентам социальной поддержки относятся структура (семейный статус, число друзей, связи с родственниками, членами формальных и неформальных организаций и т.д.), функции (эмоциональная, оценочная, информационная, ресурсная), эффект (удовлетворенность поддержкой).

Социальная поддержка смягчает воздействие стресса высокой интенсивности, выступает как буфер между стрессором и человеком. Высокая социальная поддержка нейтрализует негативное влияние стресса высокой интенсивности и обеспечивает сохранение здоровья, низкая — при стрессе высокой интенсивности не оказывает буферного эффекта, что приводит к ухудшению здоровья.

Социальная поддержка содействует процессам преодоления стресса в трех направлениях: за счет повышения самооценки; благодаря помощи других людей в изменении стрессовой ситуации; путем включения оценки значимого другого в свою систему, что меняет эмоциональный ответ на действие стрессогенного фактора и позволяет увидеть ситуацию «другими глазами». Социальная поддержка снижает негативное действие стресса и увеличивает положительное путем повышения самооценки, усиления прочности иммунной системы, в результате чего уменьшается восприимчивость к болезням. Феномену социальной поддержки и ее влиянию на адаптацию индивида в стрессовой ситуации посвящено множество исследований.

Люди, получающие эффективную помощь (социальную поддержку) от семьи, друзей, значимых для них лиц и социальных групп, отличаются более крепким здоровьем, легче переносят жизненные трудности, более устойчивы к развитию различных заболеваний. Важна роль социально-поддерживающего процесса в преодолении стрессовых и проблемных ситуаций.

Помимо работы с родственниками и ближайшим окружением необходим поиск возможностей оказания поддержки со стороны людей со сходными проблемами или находящимися в аналогичных ситуациях (работа с сообществом лиц, переживших кризис).

Кроме того, эффективное решение проблем человека, находящегося в кризисной ситуации, требует комплексного подхода, широкого по охвату проблем и участников событий: вмешательства врачей, психологов, юристов, а также привлечения специалистов таких учреждений, как Центр занятости населения, Управление социальной защиты населения, Центр социального обслуживания населения и др.

Если проблему можно считать решенной и клиент ощущает надежду и чувствует, что ситуация может быть улучшена им самостоятельно, то этот этап может стать заключительным. Если изменений не наблюдается или они незначительны, этот этап может стать стартовым в проектировании процесса сопровождения (происходит возврат на первый этап либо даются рекомендации посещения группы взаимопомощи).

Основные задачи консультанта — стараться наиболее глубоко понять другого человека, создать безопасное пространство, в котором клиент мог бы выразить себя наиболее полно, понять себя, осознать, в чем он нуждается, что мешает ему жить в согласии с самим собой, и определить, как, находясь в своей актуальной жизненной ситуации, он может позаботиться о себе.

I. Тип ресурса:

1) социальное агентство,

2) общественная организация,

3) другое социальное агентство,

4) общественная организация:

а) нанимающая работников патронажа, но социальный работник не нанятый;

б) не нанимающая работников патронажа, при этом служащие находятся в отношениях с клиентом: инструментальных; выразительных.

Основной трудностью может послужить отказ клиента от предоставляемой помощи, связанной с поспешностью и непрофессионализмом социального работника, необходимостью более глубокой работы с внутренним миром пожилого человека, его семьей. Необходимо построить отношения на доверии, уважении права клиента на собственное мнение, партнерстве и поступательном движении к совместному принятию решения в помощи.

Результатами работы должно стать - улучшение здоровья, создание условий нормальной адаптации и социализации личности в социуме, коррекция, восстановление или компенсация утраченных функций поведения, общения, взаимодействия в процессе жизнедеятельности.

Практический анализ проблемной ситуации

В большинстве профессионально-этических систем и соответствующих им кодексов в той или иной формулировке содержится принцип «Не навредить!», требующий от специалиста в ситуации выбора решения из несколько возможных внимательности, осознания высокой ответственности за конечные результаты деятельности и изменения положения клиента в результате взаимодействия с ним. В определенных случаях это обязывает специалиста убеждать клиентов изменить точку зрения на содержание и количество потребных услуг, образ конечного результата деятельности (взаимодействия).

У клиента, возможно, есть обиды, недоверие, замкнутость, которые проецируются на социального работника, моей задачей является расположение к себе пожилого человека, создание комфортной обстановки для совместной работы и дальнейшего принятия совместного решения в отношении пожилого человека.

Основной дилеммой в сложившейся ситуации, на разрешение которой будет направлена моя работа, является конфликт профессионального долга - помочь, и нежелание клиента получить ее, которое в свою же очередь является правом этого человека.

Первоначальной задачей является установление доверительных партнерских отношений, расположение к себе клиента. Только внимательное выслушивание и наблюдение за тем, как люди ищут помощи, сможет превратить объективные факты и субъективные чувства в часть межличностного общения, включающего открытые и закрытые послания, их расшифровку и реакцию на различные уровни общения.

Быстрое принятие решений в определении способа оказания помощи клиенту, снятие с себя ответственности не позволят решить истинную проблему, лишь осложнят желание самого пожилого человека в поиске возможности ее разрешения. По некоторым оценкам 56% проживающих в домах для престарелых страдают хроническими отклонениями в психике, вызванными старостью, и 16% - психическими заболеваниями. В домашних условиях проживают лишь 5-6% пожилых, страдающих старческим слабоумием, в стационарных учреждениях их доля гораздо выше. Вместе с тем в ряде домов-интернатов для пожилых людей нет ставок психиатра, психолога, социального работника. Также понимая нынешнюю ситуацию в домах престарелых, «качество» и «полноту» оказываемых услуг, я не имею права обрекать пожилого человека на некомфортное существование, так как можно найти более эффективный метод улучшения психологической, медицинской, бытовой ситуаций.

Итак, первым этапом нашей совместной психосоциальной работы в поиске форм и средств помощи является диагностика.

Необходимо разобраться с возникшими трудностями при помощи спонтанного интервью, беседы. На начальном этапе исследования конкретной проблемы клиента можно обсуждать влияние его родственников, точнее, отсутствие какой-либо поддержки и помощи с их стороны. Это дает возможность оценить степень воздействия окружающей среды, а также различные модели поддержки. На этой же стадии должна сложиться картина о финансах клиента, его здоровье, отношении других членов к создавшейся ситуации и т.д.

Предварительное обсуждение позволяет определить первичные основания тех факторов, которые создают трудности, с другой стороны, оно имеет терапевтическую ценность, так как проблема клиента выслушивалась, принималась и обсуждалась.

Но не только познание социального окружения в центре внимания социального работника, большое внимание уделяется также оценке структуры личности. Оценка структуры личности основывается на наблюдении реакции клиента: образцов поведения, механизмов защиты, качества ответов, эмоций и переживаний, его тревог и беспокойств. Понимание нормы и патологии позволяло определять виды помощи клиенту.

В процессе лечения социальный работник находит оптимальные пути решения проблемы клиента. Для выработки стратегии для устранения препятствий как в социальной среде, так и в «области чувств», т.е. решает психологические трудности клиента.

Задачей социального работника является создание атмосферы доверия, эмпатии, расположение к себе клиента для создания наиболее полной картины диагностики.

2 этап

В связи с необходимостью быстрого разрешения создавшейся проблемной ситуации, сфера охвата должна быть расширена в связи с необходимостью вступить в контакт с родственниками клиента, принятие этого решения должна взять я, как социальный работник.

Следует помнить, что принуждение к сотрудничеству в данном случае неуместно. Только при помощи разъяснения и убеждения специалист может привлечь членов социального окружения клиента к участию совместных действиях. Для первой встречи уместно пригласить близких людей в отделение социальной защиты - это позволит создать соответствующую обстановку для беседы. По итогам деятельности следует поблагодарить каждого участника совместной деятельности, подчеркнуть значимость их роли в решении проблем клиента.

Такого рода контакты устанавливаются социальным работником по мере необходимости с согласия клиента, поэтому инициатива в установлении контактов должна исходить от него.

Для решения проблем клиента может потребоваться помощь его родных, друзей, соседей.

Я сама должна предложить клиенту установить контакт с членами его окружения: далеко не каждый клиент знает, кто помимо социального работника может быть привлечен к решению его проблем. Необходимо разобраться в сложившейся ситуации и определить возможность вовлечения его близких в оказание необходимой помощи.

Часто родители ощущают на себе недостаток внимания по объективным и субъективным причинам. Приведу два примера. В первом случае, когда дети с утра до вечера заняты работой, общественной деятельностью, построением бизнеса и приходят домой уставшими. У них нет сил даже заняться личными делами, уделить внимание своей второй половине и собственным детям. Родители их ожидают с нетерпением, чтобы выговориться, рассказать о своем самочувствии, что-то спросить, но порой в ответ встречают безучастные, уставшие лица. В этом случае у пожилых людей появляется болезненная мнительность по поводу своей ненужности. Поэтому в такой ситуации детям желательно находить хотя бы пять минут на общение. В то же время отцам, матерям, дедушкам и бабушкам важно понимать загруженность близких. Здесь лучше объясниться друг с другом и наметить время для совместного приятного времяпрепровождения - прогулки, просмотра кино, беседы об общих интересах, совместного приготовления блюд, воспоминаний, обсуждения житейских ситуаций.

Гораздо сложнее картина в асоциальных семьях, в которых дети, внуки злоупотребляют алкоголем или наркозависимые. В столь запущенной ситуации пожилым людям за помощью желательно обращаться к родственникам и в центры социального обслуживания.

Для гармонии в отношениях между пожилыми родителями и повзрослевшими детьми должно присутствовать желание понять друг друга, также доброе дело сыграют какие-то общие интересы, увлечения. Детям важно понимать, что у родителей-пенсионеров осталось в жизни самое ценное - это общение со своими близкими, а не дорогие подарки и деньги.

Параллельно этой работе в налаживании контакта с социальными сетями, необходимо работать с внутренним миром клиента, ведь множество проблем, связано с утратой активности, одиночеством, отсутствием досуга, общением. Исходя из выявленного стоит строить дальнейший план действий, решать проблемы и актуализировать потребности по мере их выявления.

После совместных бесед при достижении общего плана действий я как социальный работник предоставлю клиенту и его родственникам альтернативы оказания социальных услуг. Самым оптимальным является возможность ухода самой семьей или соседями за клиентом, если пришли к такому заключению, то груз ответственности должен быть взят именно ими на себя. Если не будет налажен контакт, следует продолжить работу в другом направлении, т.е. предоставлении помощи социальных служб.

Для обеспечения достойного уровня жизни пожилых людей, поддержания физических сил и здоровья, обеспечения достойного ухода и внимания, необходимо рассмотреть возможность предоставления социальных услуг на дому, которая остается самой востребованной и максимально приближенной к нуждам пожилых людей и инвалидов формой работы.

Социальное обслуживание на дому является одной из основных форм социального обслуживания, направленной на максимально возможное продление пребывания граждан пожилого возраста и инвалидов в привычной социальной среде в целях поддержания их социального статуса, а также на защиту их прав и законных интересов.

Гражданам пожилого возраста и инвалидам, обслуживаемым на дому, предоставляется весь перечень гарантированных государством социальных услуг: услуги по организации питания, быта, досуга; социально-медицинские и санитарно-гигиенические услуги; правовые услуги; содействие в организации ритуальных услуг. В нашем случае пожилой человек живет отдельно от дочерей и поэтому ему не под силу справляться со своими недомоганиями и одиночеством.

Альтернативой является отделение дневного пребывания.

Целью организации таких отделений было создание своеобразных центров досуга для пожилых людей, независимо от того, проживают они в семьях или одиноки. Предусматривалось, что в такие отделения люди будут приходить утром, а вечером возвращаться домой; в течение дня они будут иметь возможность находиться в уютной обстановке, общаться, содержательно проводить время, участвовать в различных культурно-массовых мероприятиях, получать одноразовое горячее питание и при необходимости доврачебную медицинскую помощь. Анализ семейного положения обследованных показал, что эти отделения посещают преимущественно одинокие и одиноко проживающие граждане - 65,7%; 15,7% не получают от своих родственников никакой материальной и бытовой помощи и взаимоотношения с ними у пожилых людей преимущественно натянутые или откровенно враждебные.

Применение новых технологий социального обслуживания граждан пожилого возраста получает все более широкое распространение в связи с утверждающимся единым нравственно-этическим стандартом отношения к пожилому человеку, основанному на уважении к нему.

Четко формулируется и становится всеобщим достоянием базовый принцип современного социального обслуживания – ориентация на индивидуальную оценку потребностей клиента, более совершенный механизм предоставления социальных услуг на основе индивидуальных планов, участие самих пожилых людей в планировании деятельности социальных служб.

Стационарное социальное обслуживание направлено на оказание разносторонней социально-бытовой помощи гражданам пожилого возраста и инвалидам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья в постоянном уходе и наблюдении. Стационарное социальное обслуживание включает меры по созданию для граждан пожилого возраста наиболее адекватных их возрасту и состоянию здоровья условий жизнедеятельности, реабилитационные мероприятия медицинского, социального и лечебно-трудового характера, обеспечение ухода и медицинской помощи, организацию их отдыха и досуга.

Для инвалидов и пожилых людей, находящихся в стационарных учреждениях, деятельность социальных работников также имеет широкий диапазон, начиная от социально-бытовой адаптации в домах-интернатах и кончая интеграцией инвалидов в общество.

Если раньше основная ответственность за пожилых лежала на семье, то сейчас ее все чаще берут на себя государственные и местные органы, учреждения социальной защиты.

При оказании обслуживания на дому, также необходимо дать рекомендации родным и близким при посещении пожилого человека, контактов с внуками, совместного времяпровождения.

Избегайте споров, конфликтов, резкой критики в разговоре с пожилым человеком.

Относитесь к своему старику, как к трудному ребенку: если он бунтует, значит, ему плохо.

Выясните подлинную причину его поведения. Относитесь серьезно к страхам и тревогам старого человека. Помогите ему озвучить свои страхи, рассказать о них. Это частично снимет психическое напряжение и будет служить толчком к поиску решения проблемы, вызвавшей страх. Нередко тревога пожилого человека связана с ухудшением состояния здоровья. Его пугают мысли о том, что медицинская помощь не будет оказана вовремя.

Установите в квартире своего пожилого родственника медицинскую тревожную кнопку и Вы избавите его от этих страхов.

Выслушивайте пожилого человека при любых обстоятельствах до конца; если это невозможно, мягко остановите разговор, пообещайте продолжить его при первой же возможности. Никогда не навязывайте насильно своего общения пожилому человеку, но и не отказывайте ему в этом.

Всегда обращайтесь к человеку в годах с уважением, произносите слова медленно, достаточно громко; отложите разговор, если он находится в состоянии раздражения, гнева, обиды.

Никогда не заставляйте пожилого человека что-либо делать насильно. Уговаривайте и убеждайте, прибегайте к помощи людей, имеющих у него авторитет, приводите примеры из книг, истории, жизни известных людей. Не забывайте о ласке - смотрите в глаза человеку, касайтесь рукой, обнимайте, садитесь рядом. Часто престарелые люди, особенно плохо видящие и слышащие, нуждаются в тактильном контакте так же остро, как и маленькие дети.

Поощряйте стремление пожилого человека к самостоятельному уходу за собой, чистоте, опрятности, обеспечьте возможности для этого: подберите удобную одежду, легко снимающуюся и гигиеничную, укрепите вспомогательные приспособления в ванной комнате и туалете.

Если пожилой человек не в состоянии обслуживать себя самостоятельно, пригласите к нему сестру-сиделку. Очень важно, чтобы пожилой человек доверял специалисту, который будет ему помогать. Лучше, если это будет профессиональная сестра-сиделка с медицинским образованием или сиделка-компаньонка.

Не запрещайте пожилому человеку иметь свои меленькие «секреты»: укромные места для хранения денег, конфет, памятных вещиц. Спокойно реагируйте на обвинения о пропаже денег или вещей и, вооружившись терпением, помогайте найти их.

Не препятствуйте общению пожилого по телефону с друзьями, помогайте ему выходить на улицу для общения, прогулки, посещения магазина и т.д. Прогулки необходимы в любое время года, для чего потребуется соответствующая одежда.

Задача социальных работников и близких людей сводится к оказанию одинокому пожилому человеку по мере возможности, со знанием и пониманием материальной и моральной поддержки и уважения.

Работу с клиентом я строю на принципах социальной работы:

1. Принятие человека таким, каков он есть

Клиентом социальной работы может быть отдельный человек или группа лиц (например, семья), которые имеют индивидуальные и групповые особенности. Каждый клиент имеет юридическое и моральное право быть принятым и выслушанным любым социальным работником независимо от ведомственной принадлежности или занимаемой должности. Каждый клиент имеет право на получение помощи в улучшении социальной ситуации, в которой он находится, при этом социальным педагогом и социальным работником ему обеспечивается личная безопасность при соблюдении принципа «не навреди».

Социальный работник при решении проблем жизненной ситуации клиента ориентируются на разумный характер его требований, учитывая, что мерой является степень гармонизации отношений клиента и общества в их взаимодействии. Главной задачей в практически любой ситуации становится оказание помощи клиенту для его побуждения к самостоятельным действиям по разрешению своих проблем.

Ничто не может служить основанием в отказе человеку в помощи социальным работником, причиной для любой формы дискриминации клиента. Все специфические особенности клиента должны быть учтены при принятии решения на оказание ему социальной помощи.

Со своим клиентом мне необходимо тщательное налаживание контакта, принятие его решения и разработку дальнейших путей изменения настроя пожилого человека и принятия в отношении его ситуации конкретных решений.

2. Уважение права клиента на принятие самостоятельного решения на любом этапе совместных действий

Уважение права клиента на принятие решения есть проявление уважения и соблюдение его прав. Человек, обратившийся за помощью к социальному работнику, имеет те же права, что и все остальные люди. Социальный работник не может оказывать помощь человеку (или группе лиц) без его согласия с их планом действий. Клиент имеет право отказаться от предложенного варианта действий, от продолжения уже начатой работы, если его мнение или ситуация в силу каких-либо причин изменились. Он имеет право на изменение своих взглядов, позиций, убеждений.

Поэтому моей основной задачей как социального работника является согласование плана действий по разрешению сложившейся проблемной ситуации с планами самого клиента, его мнением по поводу этого плана.

3. Конфиденциальность сотрудничества социального работника с клиентом

Конфиденциальной информацией является все, что касается условий жизнедеятельности клиента, его личностных качеств и проблем, а также все остальное, что будет определено клиентом во взаимодействии с социальным работником и социальным педагогом.

В рамках разрешения создавшейся проблемы я обязана буду сообщить клиенту о необходимости привлечь сторонние организации, близких лиц клиента, его соседей, представителей общественных организаций и юридических лиц, и передать им необходимую информацию. В любом случае такая информация может быть передана только с разрешения клиента и только тем, кто имеет отношение к решению его проблем.

В нашей ситуации необходимо связаться с родственниками в содействии выработки определенных решений.

4. Полнота информирования человека о предпринимаемых в его интересах действиях

Соблюдение принципа защиты прав клиента обусловливают обязанность социального работника информировать человека, обратившегося к ним за социальной помощью, обо всех действиях, предпринимаемых ими для решения его проблем. Социальный работник ответственны за полноту, качество и своевременность предоставления клиенту всей необходимой для него информации. Информирование клиента необходимо в целях создания благоприятных условий для активизации его личностного потенциала.

Наше взаимодействие с клиентом необходимо строить на основании партнерских отношений; клиент, должен обладать статусом полноправного субъекта этого взаимодействия, а, значит и правом на инициативу, уважение достоинства и полноту информации.

5. Ответственность социального работника за результаты своей деятельности

Социальный работник, занимаясь решением конкретных проблем клиента, несет личную ответственность и перед обществом за результаты своей деятельности, за качество и эффективность, своевременность и действенность социальной помощи и за ее последствия.

Он призван не только гармонизировать отношения своего клиента и его социальной среды, но и восстановить, повысить социальный статус этого человека, снизившийся в силу ряда объективных или субъективных причин, помочь восстановить его активную личную и социальную жизнедеятельность.

Нецелесообразно ожидать только от социального работника личной ответственности за отдаленные результаты совместных с клиентом действий и за их последствия: когда задача решена, связь с клиентом может быть утрачена; клиент вправе самостоятельно воспользоваться результатами совместной с социальным работником деятельности для решения своих актуальных проблем; результат находится в зависимости от характера этих проблем и морального облика самого клиента и может быть различным.

6. Порядочность социального работника во взаимодействии с клиентом

Порядочность социального работника является весьма важным принципом в связи с необходимостью обеспечить баланс интересов, как своих личных, так и интересов клиента и его социального окружения; профессионального сообщества социальных работников, общества в целом. Интересы одних не могут превалировать над интересами других, реализовываться в ущерб кому-либо.

Личная порядочность социального работника заключается в обеспечении разумного баланса, в гармонизации интересов всех заинтересованных сторон, умении предотвратить установление приоритета одних над другими, в том числе - приоритета общества над интересами клиента и наоборот, своих личных интересов над интересами клиента или общества.

Важным условием социальной работы является бескорыстие социального работника. Социальные работники делают для своего клиента все, что, по их мнению, необходимо для разрешения проблемы.

Согласование интересов клиента и моих как социального работника является приоритетным направлением в нашей совместной работе по принятию плана действия в отношении пожилого человека.

Так как я имею дело с одиноким пожилым человеком, у которого существует комплекс проблем со здоровьем, проблемы бытового характера, необходимо строить очень чуткие отношения, нельзя торопить ход событий.

Трудности могут возникнуть на этапе становления отношений, главное, повторяюсь, не торопить ход событий, строить совместное взаимодействие на основе предпочтений клиента и на основе принципа профессионального вмешательства.

Так как необходимо налаживание отношений с родственниками, необходимо избежать проблем, которые могут возникнуть на данном этапе, действовать на основе компетенции.

Главное избежать травмирующих клиента событий, оказать психологическую поддержку и избежать трудностей при выборе альтернативы социальной помощи.

Заключение

Психосоциальная работа — это направление в социальной работе, которое уделяет особое внимание психологическим аспектам трудной жизненной ситуации клиента.

В широком смысле психосоциальная работа понимается как направление социальной работы, основная цель которой — оказание первичной психологической помощи, социальной поддержки и содействия людям, находящимся трудной жизненной ситуации, как организация комплекса условий для продуктивной адаптации человека в изменившихся условиях жизнедеятельности. В узком 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. Таким образом, основная цель психосоциальной работы — это оказание первичной психологической помощи населению, поиск и оптимизация совпадающих ресурсов.

Основной дилеммой в сложившейся ситуации, на разрешение которой была направлена моя работа, является конфликт профессионального долга - помочь, и нежелание клиента получить ее. Проблемы моего клиента связаны со сложной жизненной ситуацией, в которой он находится: проблемы со здоровьем, бытовые условия, отсутствие ухода, заботы, одиночество.

План работы строится на основе беседы, в том числе и терапевтической, метода интервью, вовлечения социальных сетей. Работа ведется, как непосредственно с самим пожилым человеком и его внутренним миром, так и с его родственниками, в заботе и помощи которых он очень нуждается.

В плане действий также стоит изменении его отношения к социальной помощи, к социальным службам разных типов (стационарная, полустационарная, на дому).

Считаю избранные альтернативы наиболее верными, в зависимости от течения работы и от возникающих входе работы трудностей, выбирать один из планируемых вариантов

Список литературы:

1. Альперович В.Д. Геронтология, социокультурный портрет. – М., 2005
2. Содержание и методика психосоциальной работы: уч. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л. В. Сафонова, М. : Издательский центр «Академия», 2006.
3. Справочник социального работника / В.А. Альперович и др. ; под общ. ред. Епатанова, В.А. Шапинского. - Ростов н/Д: Феникс, 2006.
4. Федеральный закон от 02.08.1995 №122-ФЗ «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов»
5. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб. пособие для студ. высш. учеб, заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2002 с.
6. Холостова Е.И. Профессионализм в социальной работе: Учебное пособие. М.: Издательско-торговая корпорация "Дашков и Ко", 2007.
7. Щукина Н.П. Роль института взаимопомощи в социальной поддержке пожилых людей // Отечественный журнал социальной работы. – 2005.