Министерство образования Республики Беларусь

УО Витебский государственный университет имени П.М. Машерова

Факультет социальной педагогики и психологии

Контрольная работа № 7

На тему Методы индивидуальной работы и их использование в социальной работе

по предмету Технология социальной работы

2009/2010 учебный год

**Содержание**

Введение

1. Модель действий социального работника в индивидуальной работе
2. Общая модель деятельности социального работника в индивидуальной работе со случаем
3. Основные модели индивидуальной работы
4. Этические принципы социальной работы

Список использованной литературы

**Введение**

В процессе развития психосоциальной практики оформляются подходы в индивидуальной социальной работе, получившие определение — социальная индивидуальная работа, или индивидуальная работа со случаем.

Одной из первых, кто дал определение этого направления индивидуальной работы, была X. Перлман. Индивидуальную социальную работу она трактовала как «процесс, используемый социальными агентствами, чтобы помочь индивидам более эффективно справляться с их проблемами в социальном функционировании». Однако по мере развития психосоциальной практики не только происходит смещение акцентов, но изменяется само базисное видение этого метода. И если помощь в социальном функционировании у X. Перлман является стержнем, то в основе подхода у Ф. Холлис лежит понятие «человек в ситуации».

С развитием практики методов индивидуальной работы и социальной работы в целом определились системные черты этого подхода, что позволило исследователям выйти на рабочее определение социальной индивидуальной работы. Сегодня ее принято трактовать как «деятельность профессиональных социальных работников, основанную на психосоциальных, поведенческих, системных концепциях и имеющую системные ценности, помогающую индивидам и семьям справиться с интрапсихическими, межличностными, социоэкономическими, проблемами развития, осуществляющуюся при непосредственном взаимодействии с клиентом, лицом к лицу».

**1. Модель действий социального работника в индивидуальной работе**

Метод индивидуальной социальной работы, или социальная работа с индивидуальным случаем, осуществляется в ситуации «один на один», когда социальный работник совместно с клиентом решает его личностные и социальные проблемы. Типичными индивидуальными проблемами в практике социальной работы являются:

* эмоциональные проблемы,
* семейные и личностные кризисы,
* семейные конфликты,
* проблемы на производстве и в школе,
* потеря работы и т.п.

Ситуация «один на один» предполагает определенные отношения между социальным работником и клиентом. В процессе индивидуальной помощи не только планируется соответствующая процедура взаимодействий, но и выдвигаются специфические требования к ролям социального работника, необходимым знаниям о клиенте, обеспечивающие условия для работы в системе « один на один ».

Согласно концепции Л.Джонсон, способствующий успеху контекст работы можно представить в виде активной системы, представленной социальным работником и клиентом, обладающими каждый своими специфическими качествами и свойствами. На схеме представлены условия субъект-субъектного взаимодействия в процессе индивидуальной работы со случаем.

Взаимодействие в индивидуальной работе со случаем происходит через систему последовательных действий. После того как между социальным работником и клиентом заключен контракт, начинает осуществляться система последующих действий.

*Контракт*

Помощь, которую оказывает социальный работник клиенту, имеет договорной характер, так как стороны вступают в отношения, которые предусматриваются законодательством и имеют финансовую основу. Клиент может иметь право на бесплатное или платное социальное обслуживание, что регламентируется соответствующим законодательством. Таким образом, правовая база деятельности социального работника формирует основания для заключения контракта с клиентом в отношении реализации адекватной помощи в соответствии с функциями социальной службы.

С другой стороны, контракт для клиента несет определенную степень защиты, дает основание для иска в случае нарушения его прав, определяет его место в системе взаимоотношений с социальным работником.

В индивидуальной практике социальной работы принято, что клиент, как и социальный работник, несет ответственность за процесс изменения ситуации, что он активный участник терапевтического процесса.

Таким образом, социальный контракт в системе взаимодействия социального работника и клиента есть соглашение относительно взаимных обязательств, задач, целей и операциональных процедур, которые должны быть выполнены в процессе терапевтического контакта.

В практике социальной работы выделяют предварительные контракты, функция которых — ознакомить клиента с теми видами помощи, которые ему необходимы, чтобы помочь в дальнейшем решить трудную жизненную ситуацию. Исполнение данного контракта ограничивается определенными временными пределами, соблюдается принятие взаимных обязательств и обязанностей между сторонами.

Первичные и вторичные контракты основаны на оценке плана взаимодействий, связаны с особенностями случая, оценкой действий и планированием процесса интеракций. При заключении контрактов используют следующие принципы.

1. Потребности клиента имеют приоритетное значение, являются основанием для заключения контракта;

2. Социальный работник несет ответственность за оказание помощи клиенту. Основанием для оказания помощи и заключения контракта выступают определенные доказательства со стороны клиента, которыми могут быть наличие/отсутствие места жительства, статус, занятость, здоровье, возраст, финансы и т.д.

3. Социальный работник несет ответственность за обслуживание, разъяснение возможностей социальных служб в оказании поддержки. Он обязан ознакомить клиента с условиями контракта: относительно задач, которые будут решаться, взаимных обязательств, средств и процедур, времени, необходимого и достаточного для изменения ситуации клиента, а также санкций, которые могут применяться со стороны социальных служб.

4. Контракт должен быть сформулирован так, чтобы клиент мог получить достаточно большой выбор средств и ресурсов для решения своих целей и задач, и быть ясным для ограничения выбора касательно тем и проблем, не входящих в функции социальных служб.

5. При заключении контракта используют принцип последовательного структурирования. Он заключается в таком подходе, при котором клиенты постепенно, по мере решения отдельных задач, расширяют область проблем, требующих вмешательства со стороны социального работника.

6. Контракт должен отражать не только специфику работы социальных служб, но и быть достаточно гибким, чтобы приспособиться к непредвиденным обстоятельствам клиента или членов его семьи. Некоторые вопросы могут быть сформулированы как гипотетические, требующие исследования в процессе терапевтического контакта.

### 3. Общая модель деятельности социального работника в индивидуальной работе со случаем

Общая модель действий социального работника в индивидуальной работе со случаем может быть представлена в следующем виде:

1-я стадия: Установление первичной связи и потребности клиента в изменениях (начальная стадия процесса)

Это первый контакт между социальным работником и клиентом. На данной стадии осуществляется первичная «оценка» ситуации клиента, формируется возможная гипотеза относительно проблемы, осуществляется ее идентификация в межсубъектном взаимодействии.

Важным элементом в первичном контакте являются отношения. Микроклимат, который устанавливается между социальным работником и клиентом, определяет в дальнейшем процесс взаимодействий. Поэтому проявление сердечности, сочувствия со стороны социального работника позволяет установить необходимые отношения.

На этой стадии социальный работник может столкнуться с тем, что клиент не осознает, в чем состоит его проблема, и не желает прикладывать усилий для необходимых изменений. Социальный работник может обратить внимание клиента на то, почему он отрицает существование проблемы и в ходе обсуждения тактично демонстрировать клиенту ее наличие. Клиент должен быть поставлен перед этим доказательством. В том случае, если и после этого клиент не осознает необходимости изменений, социальный работник оставляет возможность клиенту вернуться к его проблеме в будущем, когда клиент сочтет нужным ее обсудить.

2-я стадия: Исследование и разъяснение проблемы.

На этой стадии клиент должен продолжать испытывать со стороны социального работника сочувствие, внимательность, сердечность. Однако может возникнуть сопротивление со стороны клиента, нежелание продолжать контакт. Одной из причин данного сопротивления является непонимание языка, который используется в социальных службах, возможны несовпадения ожиданий клиента в отношении предоставляемой помощи

Однако социальный работник должен подвести клиента к осознанию, что данная социальная служба может быть полезной для него в сложившихся обстоятельствах. Это этап, когда происходит установление отношений между социальным работником и клиентом, позволяющих определить подходы к решению проблемы.

На этом этапе происходит установление между социальным работником и клиентом отношений, позволяющих определить подходы к решению проблемы.

3-я стадия: Предварительный контракт и мотивация

На этой стадии формулируется предварительный устный контракт о помощи и поддержке. Необходимым условием является самоидентификация субъекта с ролью клиента, а социальный работник должен осознать, что проблема находится в границах его компетенции.

Оценка социальным работником совместно с клиентом его ситуации. Установление социального диагноза. Работа над мотивацией клиента, поскольку если клиент не осознает мотивации к изменению, конструктивных изменений не произойдет.

Согласно исследованиям А. Пинкус и А. Минахан, существуют определенные силы, которые могут упрочить мотивацию, что дает социальному работнику возможность использовать определенные стратегии в работе над мотивацией:

· желание получить помощь;

· готовность добиваться положения и ресурсов;

· вера в достижение перемен;

· преодоление дискомфорта;

· реакция на угрозу ограничения статус-кво;

· альтруизм.

4-я стадия: Оценка

Оценка заканчивает начальную стадию работы социального работника с клиентом и начинает стадию определения и понимания проблемы. Такое понимание стадий условно, в реальной практике достаточно трудно выделить границы переходов от одной стадии к другой, однако необходимо соблюдение ряда последовательных действий.

На этапе оценки интервьюирование клиента социальным работником как метод получения информации может быть расширено и уточнено за счет посещения семьи клиента, анкетных опросов окружающих.

Цель состоит в том, чтобы как можно больше собрать различной информации для анализа ситуации клиента. Такой подход определяет начальную оценку ситуации клиента, которая впоследствии, в процессе взаимодействий между клиентом и социальным работником, может измениться.

Стадия оценки позволяет клиенту понять области своей проблемы относительно систем, составляющих его окружающую среду, социальному работнику — определить цели для вмешательства.

Первым инструментом социального работника является интервью. Так, например, интервьюирование семьи позволяет социальному работнику определить позиции членов семьи относительно ситуации, наметить проблемные области. При интервьюировании полезно отражать семейные связи в виде генограммы, это позволяет социальному работнику выявить и проследить связи и элементы системы.

При интервьюировании социальному работнику важно наблюдать такие факторы, как:

* действия личности;
* ситуация, в которой личность наблюдается;
* внешние факторы (телосложение, речевые характеристики, стиль одежды и т.д.);
* невербальные факторы (движение тела, глаз, жесты; выражение лица, индивидуальное пространство).

Непосредственное посещение клиента на дому дает много информации в результате прямого наблюдения его в естественных условиях жизнедеятельности, при этом необходимо выбрать проблему для обсуждения, чтобы в ней приняли участие как можно больше членов семьи. Ролевые позиции, отношения, ценности и нормы поведения должны стать предметом анализа и наблюдения со стороны социального работника, дать ему дополнительную информацию о ситуации клиента.

5-я стадия: Концептуализация проблемы

В процессе определения плана вмешательства могут быть поставлены краткосрочные и долгосрочные цели. Клиент принимает непосредственное участие в целеполагании, выбирает приоритеты, предлагает альтернативы.

В процессе выбора целей определяются приоритеты, чтобы облегчить ситуацию клиента, улучшить его социальное функционирование.

Социальный работник фиксирует стадии развития ситуации при терапевтическом контакте, рефлексирует изменения, вносит коррективы в план действий — все это отражается в индивидуальной истории клиента, которую должен вести социальный работник.

Социальный работник и клиент согласовывают:

1. определение цели, которой нужно достигнуть,
2. методы, которые нужно использовать,
3. задачи, которые предстоит решить для достижения цели.

Они совместно оценивают различные варианты решения проблемы, определяют объективно необходимые изменения и вмешательства. Часто клиент изначально склонен видеть в своей проблеме проявление своей личной неполноценности, поэтому его поведение может быть беспокойным и эмоциональным. В этой ситуации он не способен видеть, что его проблема имеет ряд компонентов, которые можно изменять в ту или иную сторону.

6-я стадия: Исследование стратегий решения и развитие плана вмешательства

При развитии плана вмешательства социальный работник выбирает эффективные стратегии, позволяющие изменять в позитивном направлении ситуацию клиента, при этом он выбирает приоритеты во взаимодействии либо с семьей, либо с группой, либо со средой.

Можно также применять техники комплексного подхода, используя ресурсы, как индивида, так и среды одновременно. Эти стратегии во многом будут определены той ролью, которую берет на себя социальный работник при решении проблем клиента.

Так, выбирая роль клинициста, социальный работник осуществляет индивидуальное вмешательство на уровне либо клиента, либо семьи. В ситуации семейных конфликтов он может выступать как посредник, выбирая одного из членов семьи для объяснения создавшейся ситуации, и т.д.

Привлечение клиента к соответствующей деятельности имеет цель помочь ему сформировать объективные воздействия, направленные на желаемые изменения. В процессе рекомендаций между клиентом и социальным работником вырабатываются совместные стратегии решений проблемы.

Каждый клиент уникален так же, как и его проблемы. Что действенно для одного клиента, не всегда представляет интерес для другого.

7-я стадия: Выбор стратегии и заключение контракта

Оценка процесса и результатов совместной работы социального работника с клиентом, обобщение происходящих изменений и стабилизация ситуации. Если клиент нерешителен или внутренне противостоит изменению ситуации, только имитирует действие, то конструктивных изменений не произойдет.

После завершения стадии планирования социальный работник и клиент заключают контракт. Контракт может существовать как в устной, так и в письменной форме. В нем оговариваются частота встреч, место встреч, оплата и ответственность сторон за взятые обязательства.

8-я стадия: Подготовка к вмешательству

На данной стадии происходит обсуждение программы и формирование системы действий.

Социальный работник должен формировать положительную мотивацию у клиента, поощрять его, осуществлять поддержку, для того чтобы состоялся процесс изменения.

9-я стадия: Осуществление вмешательства

Существуют различные программы вмешательства. Традиционно социальные работники используют подходы в соответствии с моделями индивидуальной работы: интеракциональной, поведенческой, когнитивной, гуманистической и т.д. Комплекс вмешательств постоянно изменяется и модернизируется.

Так, поведенческие методы индивидуальной работы направлены на поддержание или коррекцию необходимого поведения и могут включать следующие действия:

1. стимулирование положительного поведения и закрепление его, используя похвалу, внимание, награду и т.д. (применяют при работе с детьми);

2. репетицию поведения, проигрывание трудных для клиента ситуаций, анализ возникших проблем;

3. систематическое развитие адаптивных моделей поведения с целью преодоления различных беспокойств;

4. дифференциальное закрепление поведения, комбинирование стимулов — от положительных до полного игнорирования;

5. обучение поведению, сочетающее техники игры, формирования навыков позитивного поведения, положительного закрепления и решения домашних задач.

Познавательные методы могут использоваться, когда оценка ситуации показывает, что улучшение в социальном функционировании произойдет в том случае, если произойдут изменения в познавательных процессах. Эти процедуры включают:

1. изменение неправильных представлений и нереалистических ожиданий;

2. работу над увеличением самообладания и самоуправления.

10-я стадия: Оценка барьеров

В процессе взаимодействия социальный работник может сталкиваться со многими барьерами. Согласно концепции Фишера, их причинами могут быть:

* внутренние конфликты клиента;
* отсутствие навыков взаимодействия у клиента;
* давление окружающей среды, препятствующей процессу изменения;
* проблемы взаимодействия между социальным работником и клиентом.

Барьеры могут быть вызваны неосознанными конфликтами, находящимися в структуре взаимодействий. Так, просьба о помощи одного из членов семьи может вызвать со стороны других членов сопротивление, так как нарушится баланс сил и равновесие во внутрисемейных отношениях.

Барьером может выступать культурная идентификация клиентов, а также социализация клиентов и уровень образования.

Рассматривая барьеры как определенное сопротивление, А. Пинкус и А. Минахан систематизировали основные барьеры в профессиональном взаимодействии социального работника и клиента — это:

* нежелание принимать чью-либо помощь;
* страх, боязнь потери собственных позиций и ресурсов;
* неверие в то, что перемены возможны;
* нежелание тратить на это время;
* неуверенность.

11-я стадия: контроль и оценка вмешательства

Социальный работник располагает большим разнообразием методов вмешательства. Однако при достижении поставленной цели и при переходе к другим стадиям он должен вернуться на стадию № 4, чтобы оценить полученный результат, скорректировать процесс стратегий, уточнить план взаимодействий с клиентом.

12-я стадия: *Эволюция*

При конструктивном изменении, достаточно длительном и постоянном, клиент должен достигнуть необходимых перемен и отношения между социальным работником и клиентом должны быть прекращены. Пожелание о завершении контактов оговаривается контрактом, поэтому стороны приходят к согласию о завершении взаимодействия.

Данные подходы в социальной работе имеют условное название — социальное лечение. Однако в практике социальной работы применяются и специальные методы индивидуальной работы применительно к случаям агрессивного поведения, сексуальных расстройств, наркозависимых групп и т. п.

**4. Основные модели индивидуальной работы**

Социальная индивидуальная работа

Социальная индивидуальная работа со случаем в процессе своей эволюции претерпела значительные изменения. Сегодня под этим общим названием существует ряд различных моделей. Социальная индивидуальная работа представляет собой оказание профессиональными методами помощи отдельным людям и семьям в разрешении их социальных проблем и достижении ими адекватного уровня социального функционирования.

Метод решения проблем был разработан Х.Перлман. Он основан на базовом постулате психодинамической концепции, базовый постулат, согласно которому вся человеческая жизнь является «проблемно-решаемым процессом». Личность не способна справляться с проблемой в результате следующих причин:

* из-за недостаточной мотивации,
* из-за неспособности или невозможности работать над решением проблемы,
* из-за неумения разрешать проблему правильным способом.

Задача социального работника состоит в том, чтобы помочь клиенту в этих обстоятельствах.

Психосоциальный метод предложен Ф.Холлис. Его теоретической базой стали дальнейшие разработки диагностических и психоаналитических школ. Применительно к индивидуальной работе существенную сторону метода составляет проникновение в причины девиационного или дезадаптивного поведения субъекта, воссоздание «истории болезни клиента». Психосоциальный метод предполагает сложную диагностику «личности в ситуации», при заинтересованном участии самого клиента. В дополнение к методам прямого, непосредственного лечения Ф.Холлис разрабатывает такие модели вмешательства, где значительное внимание уделяется окружению клиента. Психосоциальный метод интенсивно применяется в случаях понимания клиентом своих индивидуальных и социальных проблем, например проблем, связанных со здоровьем.

Подход центрированный на задаче, или вмешательство, центрированное на задаче, — это набор процедур для облегчения восприятия клиентом целевых проблем. Проблема, согласно этому методу, формулируется клиентом при согласовании с социальным работником, а также определяется целями и возможностями социального агентства. Модель состоит из элементов кризисных интервенций, проблемно-ориентированных и функциональных подходов. Взаимодействие четко структурировано, директивно и ограниченно во времени. Последовательные шаги взаимодействия социального работника и клиента предусматривают следующие действия: исследование специфики проблемы клиента, заключение контракта, планирование задачи и ее выполнение, достижение целевой установки, урегулирование проблемы. Определение состояния проблемы и точного выполнения задач являются главными составляющими успешного разрешения проблемы клиента. Данный метод был предложен в 1970 г. Ридом и Эпштейном и проверен в результате широкой эмпирической практики в социальных агентствах.

Поведенческий подход. Первые практические шаги в области индивидуальной социальной помощи были связаны с теоретическими установками бихевиористской психологии, пока она не была вытеснена практикой психоанализа. Однако в 60— 70-х гг. интерес к бихевиоризму вновь оживляется, и на его основе в социальной работе складываются новые техники помощи.

Эд.И. Томас в 60-х гг. вводит поведенческие методы в практику социальной работы в области образования. Практики социальной работы, используя бихевиористские концепты, получали эмпирическую информацию, открывая возможность управления и оперативной оценки интервенции (вмешательства). Поведенческий подход совместим с подходом социальной работы к системе «личность — среда», он сосредоточивается на личностных ресурсах окружающей среды, которые могут быть мобилизованы, чтобы стимулировать и сохранять измененное поведение.

В процессе помощи клиенту модификация поведения осуществляется по двум направлениям: оперантное изменение поведения и респондентное изменение поведения.

Техники оперантного изменения поведения включают такие виды интервенций, как:

* позитивное и негативное изменение поведения,
* дифференциальное изменение,
* коррекция негативных последствий,
* формирование положительных стереотипов поведения,
* блокирование неблагоприятных стимулов.

Техники респондентного изменения поведения включают рациональные дискуссии (вербальные инструкции), поведенческие ролевые игры, обучение позитивному структурированию и моделям поведенческих представлений.

Поведенческий метод имеет достаточно широкое применение в решении проблем клиента. В центре его внимания могут быть вопросы из различных сфер социальной работы — от школьной до геронтологической. В тех случаях, когда не существует исследований по ряду вопросов социальной поддержки, теоретические подходы бихевиоризма помогают социальным работникам ориентироваться в новой проблематике.

Экологический подход предполагает улучшение взаимодействия человека и окружающей среды на основе позитивного взаимообмена. «Человек — окружающая среда» рассматриваются как взаимодополняющие системы, где человек имеет такую окружающую среду, которую он формирует соответствующими способами. При применении методов экологического подхода к вмешательству выдвигаются требования двойного внимания:

* к повышению компетентности клиента относительно окружающего жизненного пространства, к обучению его «умениям жизнедеятельности»;
* к формированию благоприятной окружающей среды через различные формы помощи и защиты.

Метод экологической модели распространяется на индивидуумов, группы, сообщество, где центральной темой является «жизненное пространство».

Функциональная индивидуальная работа.

В основу функциональной индивидуальной работы положен психологический подход Отто Ранка, Отталкиваясь от идей З.Фрейда, он считал, что кризисные состояния, возникающие в процессе развития каждой личности, вызваны родовыми травмами (полученными при рождении). Поэтому встреча, индивида и социального работника является неизбежной, независимо от различных социальных условий.

Представители данного направления концентрируют свое внимание на процессе оказания помощи, проявляя значительно меньший, чем психоаналитики, интерес к детским переживаниям клиента. Воля и способность к перемене — вот те доминанты, которые лежат в основе теории и практики данного подхода. Существенным моментом в деятельности представителей данной школы являются отношения, которые устанавливаются в результате взаимодействия между социальным работником и клиентом и которые определяют процесс помощи.

Процесс становится ведущим понятием, базисом научной рефлексии, вокруг которого формируется понятийное поле данного направления индивидуальной работы. В центре внимания не определенный заказ личности, а процесс взаимодействия, возникающий по его поводу между социальным работником и клиентом. Наличие позитивных доминант позволяет выстраивать сам процесс помощи. Эти доминанты выступают в качестве аксиом, не требующих подтверждения, тогда как в качестве проблемного поля и «места теоретических битв » выступает процесс интеракций.

Кризисно-ориентированный краткосрочный метод индивидуальной работы представляет собой комбинированный метод, использующий элементы психотерапии, практической психологии и рациональных дискуссий в социальной работе. Он применим в случаях таких кризисных состояний, как тревожность, чувство стыда, вины, враждебности и т.п. Социальный работник, ослабляя психологическую и социальную напряженность клиента, помогает ему принимать соответствующие решения, искать адекватную роль в беспокоящей его ситуации.

Рациональный метод индивидуальной работы. Данный метод был предложен Г. Вернером и М. Кинди как альтернатива психоаналитическим моделям индивидуальной работы. В его основе лежат положения когнитивной теории и предположение, что интенсивность действий по изменению зависит от силы воли. Создаваемая на принципе «здесь и теперь», оценка состояния клиента фокусируется на мышлении, чувствах, поведении в реальном измерении времени. Цель метода состоит в изменении сознания клиента, которое понимается как совокупность проявлений эмоций, представлений и поведения клиента. Взаимодействие фокусируется на решении проблем, клиенту предлагаются модели анализа и способы модификации поведения в реальной ситуации. Данный метод используется в случаях, когда клиент ищет помощи в понимании своей проблемной ситуации.

Терапия реальностью. Данный метод индивидуальной работы был предложен В. Глассером. Его основу составляет положение о том, что людям необходимо быть любимым и чувствовать свою ценность, а для этого необходимо соответствующее поведение. Цель метода состоит в том, чтобы помочь людям понять и принять ответственность за свое собственное поведение. Стратегии взаимодействия направлены на идентификацию поведения клиента, обучение его продуктивному общению без конфронтации и агрессии, не ущемляющему интересы других людей.

Такой подход в практике социальной работы имеет условное название «социальное лечение». Однако в практике социальной работы используются и другие методы индивидуальной работы, применимые к случаям агрессивного поведения, сексуальных расстройств, к проблемам наркозависимых групп и т.п. К таким видам индивидуальной работы можно отнести игровую терапию, сексуальную терапию, психодраму, техники «отвращения» и т.п. На таблице отражены основные подходы к индивидуальной работе со случаем.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Модель индивидуальной работы со случаем | Основатель подхода | Метод |
| Психосоциальная модель | Гордон Гамильтон | Модификация поведения |
| Функциональная модель | Джесси Тафт | Провокационная терапия |
| Проблемно-ориентированная модель | Хелен Перлман | Радикальная терапия |
| Центрированная на задаче модель | Уильям Рид | Терапия индивидуальной психологии А.Адлера |
| Психоаналитическая модель | Зигмунд Фрейд | Экзистенциальная терапия |
| Центрированная на клиенте модель | Карл Роджер | Терапия встреч |
| Рационально-эмотивная модель | Альберт Эллис | Системный метод |
| Кризисно - ориентированная модель |  | Нейро-лингвистическое программирование |

**5. Этические принципы социальной работы**

В силу специфики профессии социального работника существует острая необходимость в профессиональной этике, в единых нормах и правилах, которыми мог бы руководствоваться каждый сотрудник.

Профессиональная этика выполняет множество функций, способствующих качественному выполнению социальным работником своих обязанностей.

Этические принципы социальной работы определяют нормированное поведение социального работника. Оно выступает в помогающем процессе как один из видов поддержки нуждающегося человека. С другой стороны, этические принципы являются неотъемлемой ценностью, где проявляются отношения и взаимоотношения социального работника с миром профессиональной культуры, к которому он принадлежит. Так, этические принципы, разработанные Национальной ассоциацией социальных работников, охватывают различные стороны профессионального взаимодействия социального работника: профессиональное поведение и взаимоотношения с клиентами, обращение с клиентами и работодателями, отношение к профессии и обществу.

В процессе индивидуальной работы социальный работник должен исходить из того, что клиент имеет не только свои нужды, но и права. Основываясь на профессиональной этике социальной работы, в процессе взаимодействия с клиентом профессионалы руководствуются следующими принципами:

* клиент индивидуален;
* клиент имеет право на выражение своих чувств;
* социальный работник должен проявлять контролируемое эмоциональное участие;
* клиент не должен чувствовать со стороны социального работника отторжения, он должен быть «принят»;
* он не должен чувствовать со стороны социального работника, что его «оценивают»;
* клиент имеет право делать самостоятельный выбор и принимать самостоятельные решения;
* клиент имеет право на конфиденциальность.

Надо сказать, что, помимо перечисленных принципов, в практике индивидуальной работы формируются дополнительные принципы, запрещающие социальному работнику в определенных случаях следовать за клиентом, поскольку это будет ограничивать степень самостоятельности самого социального работника. Среди этих принципов можно выделить следующие:

* никогда не следует помогать «третьему лицу» — тому, кого вы не видели и с кем не обсуждали его ситуацию;
* никогда не верьте, что человек совершенно беспомощен (за исключением тех случаев, когда он без сознания);
* не пытайтесь заставить другого человека во что бы то ни стало чувствовать себя лучше;
* не принимайте решения за другого человека и не пытайтесь его убедить сделать, с вашей точки зрения, правильны выбор.

Тем не менее, данные нормы применимы не во всех ситуациях, с которыми сталкивается работник социальной сферы. Большинство затруднений для социального работника обусловлено необходимостью выбора между двумя или более противоречивыми обязательствами. И социальный работник всегда должен быть подготовлен к неоднозначным моментам и ситуациям, в которых ему придется руководствоваться своими собственными моральными принципами и ценностями.

**Список использованной литературы**

1. Бернлер Г., Юнссон Л. Теория социально-психологической работы. — М., 1992.
2. Теория социальной работы: Учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000.
3. Холостова Е.И. Социальная работа: Учебное пособие. – М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и Ко», - 2004.
4. Ярская-Смирнова Е. Профессиональная этика социальной работы: Учебник. М., 1998.