

**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Удмуртский государственный университет»
Институт педагогики, психологии и социальных технологий
Кафедра социальной работы**

О. В. СОЛОДЯНКИНА

**ОСНОВЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ:
ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Учебно-методическое пособие



Ижевск

2018

УДК 364.4(075.8)
ББК 60.90.я73
С 604

*Рекомендовано к изданию
Учебно-методическим советом УдГУ*

Рецензенты:

кандидат психологических наук, доцент кафедры общей психологии
Удмуртского государственного университета С. А. Васюра

кандидат педагогических наук, доцент кафедры "ПГС" Ижевского
государственного технического университета им. М. Т. Калашникова
Ю. Г. Кислякова

Солодянкина О. В.

С604 Основы консультирования в области социальной работы: теория и практика:
учебно-методическое пособие. - Ижевск: Изд-во «Удмуртский университет»,
2018. - 157 с.

Учебно-методическое пособие «Основы консультирования в области социальной работы: теория и практика» раскрывает теоретические аспекты консультирования в области социальной работы и особенности организации видов консультирования с разными группами населения в организации социального обслуживания в современных условиях.

Учебно-методическое пособие рекомендуется студентам бакалавриата направления подготовки «Социальная работа», преподавателям. Кроме того, материалы, содержащиеся в книге, могут быть использованы практиками - специалистами по социальной работе, специалистами по работе с семьей, специалистами по реабилитационной работе, психологами в организациях социального обслуживания населения.

УДК 364.4(075.8)
ББК 60.90.я73

ПРЕДИСЛОВИЕ

По мере становления в России системы социальной работы как профессиональной деятельности консультирование находит все большее применение в различных ее сферах.

Консультирование в области социальной работы рассматривается как относительно новая область профессиональной деятельности социального работника, которая сравнительно недавно выделилась в качестве самостоятельной сферы деятельности наряду с традиционными формами работы.

Консультирование - трудовая функция в профессиональной деятельности, направленная на адресную поддержку и помощь разным группам населения для разрешения социальных проблем, вызывающих психологический дискомфорт и эмоциональную нестабильность.

В социальной практике консультирование проводит практически каждый специалист социальной сферы, работая с людьми, находящимися в кризисной ситуации, в условиях стресса. Оказание помощи клиенту (получателю) в трудной жизненной ситуации включает информирование; обучение навыкам, способствующим улучшению ситуации; помощь в анализе и поиске путей решения проблемных ситуаций. Для того, чтобы такая работа проводилась профессионально, необходимо освоение основ консультирования, что становится важной составляющей обучения специалиста по социальной работе.

Консультирование как социальная услуга связана с правами граждан на социальное обслуживание, пенсионное обеспечение и предоставление социальных выплат.

В системе социального обслуживания населения выделяются разные виды консультирования по видам социальных услуг: социально-психологическое консультирование, социально-медицинское консультирование, социально-педагогическое консультирование, социально-правовое консультирование и другие.

В рамках консультирования можно выделить виды консультирования по группам населения: консультирование пожилых людей и инвалидов, семейное консультирование, консультирование по вопросам занятости населения, профессиональное консультирование и другие.

Для оказания качественных услуг в организациях социального обслуживания граждан специалисты должны понимать, что потребность в

консультировании возникает в кризисных ситуациях, когда от специалиста по социальной работе требуется разобраться в проблеме своего клиента, определить источник его неблагополучия, который может носить самый разнообразный характер, - безработица, болезни, адаптация после пребывания в местах лишения свободы, семейные и служебные конфликты и другие.

Развитие консультирования в социальной работе как учебной дисциплины позволит понять и осмыслить постановку проблемы консультирования разных групп населения специалистами (специалист по социальной работе, психолог, специалист по работе с семьей, специалист по реабилитационной работе и др.) организаций социального обслуживания в современном обществе. Для этого необходим синтез теоретических, методологических и конкретно практических разработок процессов консультирования в организациях социального обслуживания населения и трансформацией этих разработок в широкую социальную практику.

При изучении данной дисциплины студенты получают знания теоретических и практических основ консультационной практики, а также разных видов консультирования с разными группами населения в организациях социального обслуживания граждан.

Для расширения кругозора в учебном пособии приведены различные взгляды на формулировки основных понятий, а также показаны разные подходы к рассмотрению видов консультирования, разные теории психологии, лежащие в основе консультирования, техники и технологии консультирования.

Учебно-методическое пособие состоит из 5 глав, которые в свою очередь разделены на темы. К каждой главе прописаны вопросы для обсуждения и практические задания.

Учебно-методическое пособие предназначено для студентов, преподавателей вузов направления 39.03.02 - Социальная работа (бакалавриат).

В результате изучения данной дисциплины студент должен обладать следующими компетенциями:

ОК-3 - быть готовым к сотрудничеству с коллегами, работе в коллективе	
Пороговый	Знать: иметь общее представление о сотрудничестве с коллегами, работе в коллективе
	Уметь: выделять отдельные элементы сотрудничества с

	коллегами и работы в коллективе, понимать сущность сотрудничества в работе коллектива
	Владеть коммуникативными навыками общения с коллегами
Базовый	Знать: основы сотрудничества и понимает социальную значимость сотрудничества с коллегами и потребителями в процессе консультирования
	Уметь: анализировать значение социальной значимости социального сотрудничества с коллегами и потребителями в процессе консультирования
	Владеть: навыками устанавливать контакты с коллегами и потребителями в процессе консультирования
Повышенный	Знать: понимает и объясняет, воспроизводит основы сотрудничества и понимает социальную значимость сотрудничества с коллегами и потребителями в процессе консультирования
	Уметь: самостоятельно анализировать значение социальной значимости социального сотрудничества с коллегами и потребителями в процессе консультирования
	Владеть: самостоятельно осуществлять сотрудничество с коллегами и потребителями в процессе консультирования
ПК-9 быть способным целенаправленно и эффективно реализовывать современные технологии психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи населению	
Пороговый	Знать: иметь общее представление о современных технологиях психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи населению
	Уметь: выделять отдельные элементы современных технологий психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной помощи населению
	Владеть: применять отдельные элементы современных технологий психосоциальной, структурной и комплексно ориентированной социальной работы, медико-социальной

	помощи населению в консультировании
Базовый	Знать: основные понятия, теории, подходы, технологии, практику психосоциального консультирования в области социальной работы и семейного консультирования в организациях социального обслуживания граждан.
	Уметь: анализировать и объяснять теории, подходы, технологии, практику психосоциального консультирования в области социальной работы и семейного консультирования в социальных службах; критически оценивать современные теории, подходы, технологии, практику психосоциального консультирования в области социальной работы и семейного консультирования в организациях социального обслуживания граждан.
	Владеть: навыками применения подходов, технологий, практикой психосоциального консультирования в области социальной работы и семейного консультирования в организациях социального обслуживания граждан.
Повышенный	Знать: понимает и объясняет теории, подходы, технологии, практику психосоциального консультирования в области социальной работы и семейного консультирования в организациях социального обслуживания граждан.
	Уметь: интерпретирует и критически оценивает современные теории, подходы, технологии, практику психосоциального консультирования в области социальной работы и семейного консультирования в организациях социального обслуживания граждан.
	Владеть: владеет современными технологиями, практикой психосоциального консультирования в области социальной работы и семейного консультирования в организациях социального обслуживания граждан и может самостоятельно целенаправленно и эффективно реализовать их.

Данное учебно-методическое пособие – попытка автора обобщить собственный опыт работы по консультированию семей, воспитывающих детей группы риска, в том числе детей с инвалидностью, нарушениями поведения и др.

в организациях социального обслуживания граждан и образовательных учреждениях в Удмуртской Республике, а также обосновать необходимость и возможность выделения консультирования в области социальной работы как самостоятельной отрасли прикладной социальной работы и учебной дисциплины.

Тема пособия потребовала обращения ко многим областям знаний, в том числе и к тем, в которых автор не проводил собственных исследований или исторических изысканий. Автор опирался на исследования зарубежных и отечественных исследователей и практиков по проблемам консультирования. Естественно, в этих случаях пришлось воспользоваться публикациями специалистов по этим вопросам, словарями и энциклопедиями. В учебном пособии по некоторым темам достаточно много цитат из разных работ. Это сделано и для того, чтобы познакомить студентов с разными точками зрения и разными подходами на рассматриваемые явления и проблемы.

При обучении студентов по данной учебной дисциплине необходимо проводить практико-ориентированные занятия, направленные на формирование профессиональных компетенций, связанных с умением внимательно слушать и слышать своих клиентов, понимать проблемы клиента и находить пути их решения, проявлять уважение и принимать клиента как личность.

Солодянкина О.В.,

кандидат педагогических наук, доцент,

зав. кафедрой социальной работы

Института педагогики, психологии и

социальных технологий

Удмуртского государственного университета

ГЛАВА 1. ТЕОРИЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Социальная работа как вид профессиональной деятельности

Социальная работа относится к группе так называемых «помогающих профессий». В организациях социального обслуживания осуществляются следующие виды помощи, оказываемые в рамках социальных услуг:



Рис. 1. Виды помощи, оказываемые в рамках социальных услуг [10]

По мнению К. Роджерса, помощь - это особый вид отношений, в рамках которых по крайней мере одна из сторон намеревается способствовать другой стороне в личностном росте, духовном развитии, жизнедеятельности, в достижении зрелости, в умении ладить с одним человеком или группой людей [11].

На практике социальная работа рассматривается как вид профессиональной деятельности и как комплексная технология социальной защиты населения.

Социальная работа – это специфический вид профессиональной деятельности, направленной на реализацию различных форм помощи, поддержки, реализации законных прав и интересов, как отдельной личности, так и общества в целом.

Социальная работа в России осуществляется в рамках деятельности социальной защиты населения, которые представляют собой систему органов власти, учреждений, предприятий, организаций различных организационно-правовых форм, осуществляемая различными специалистами и социальными

работниками, в зависимости от направленности деятельности организаций социального обеспечения и социального обслуживания населения.

Социальная работа в организациях социального обслуживания населения - профессиональная деятельность по оказанию социальных услуг разным категориям граждан, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, и направленная на защиту прав и улучшение благосостояния граждан [8].

В соответствии с федеральным законом № 442-ФЗ (ред. от 21.07.2014) «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» социальная услуга - действие или действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности [12].

Получателям социальных услуг с учетом их индивидуальных потребностей предоставляются следующие виды социальных услуг:

Таблица 1. Виды социальных услуг в соответствии с ФЗ – 442[12]

№/№	Название видов социальных услуг	Содержание вида профессиональной деятельности
1.	Социально-бытовые	направлены на поддержание жизнедеятельности получателей социальных услуг в быту.
2.	Социально-медицинские	направленные на поддержание и сохранение здоровья получателей социальных услуг путем организации ухода, оказания содействия в проведении оздоровительных мероприятий, систематического наблюдения за получателями социальных услуг для выявления отклонений в состоянии их здоровья.

3.	Социально-психологические	направленные на оказание помощи в коррекции психологического состояния получателей социальных услуг для адаптации в социальной среде, в том числе оказание психологической помощи анонимно с использованием телефона доверия.
4.	Социально-педагогические	направленные на профилактику отклонений в поведении и развитии личности получателей социальных услуг, формирование у них позитивных интересов (в том числе в сфере досуга), организацию их досуга, оказание помощи семье в воспитании детей.
5.	Социально-трудовые	направленные на оказание помощи в трудоустройстве и в решении других проблем, связанных с трудовой адаптацией.
6.	Социально-правовые	направленные на оказание помощи в получении юридических услуг, в том числе бесплатно, в защите прав и законных интересов получателей социальных услуг.

7.	Услуги в целях повышения коммуникативного потенциала получателей социальных услуг	направленные на формирование и развитие коммуникативного потенциала получателей социальных услуг, имеющих ограничения жизнедеятельности, в том числе детей-инвалидов.
8.	Срочные социальные услуги	направленные на обеспечение бесплатным горячим питанием или наборами продуктов; обеспечение одеждой, обувью и другими предметами первой необходимости; содействие в получении временного жилого помещения, содействие в получении юридической помощи в целях защиты прав и законных интересов получателей социальных услуг; содействие в получении экстремальной психологической помощи с привлечением психолога или священнослужителя; иные услуги.
9.	Социальное сопровождение	содействие в предоставлении медицинских, психологических, педагогических, юридических, социальной помощи, не относящихся к социальным услугам, осуществляется путем привлечения организаций, предоставляющих такую помощь на основе

		межведомственного взаимодействия.
--	--	-----------------------------------

Клиент (получатель) - это человек, который либо в собственных глазах, либо с точки зрения других людей оказался в проблемной ситуации, с которой он не может справиться. В этой связи запрос на помощь состоит в повышении эффективности решения возникшей проблемы, какой бы она ни была по содержанию возникшее (усилившееся) чувство тревоги или страха, тяжелая болезнь, химическая зависимость (от алкоголя или наркотиков), неуспешное супружество или родительство, конфликт с начальником или сотрудниками, материально-бытовые проблемы и многое другое. Заметим, что клиентом (получателем) со своим специфическим запросом может быть также и организация в целом.

Для клиента (получателя) социальных услуг большое значение имеет знание о том, к кому и куда можно обратиться, как быстро он может получить социальную услугу, насколько внимательно его выслушал социальный работник и достаточно ли он уделил времени и другое. Таким образом, наиболее важными для потребителя в получении любой социальной услуги являются психологическая составляющая, деонтологический компонент, а также - информированность об услугах, которые осуществляются процессом консультирования. Главными свойствами консультирования в социальной работе являются: человекоцентрированный характер - деятельностный характер - адресный характер, отражающие взаимодействие социального работника и клиента (потребителя).

Т. Бамфорд (Т. Bamford, 1990) отмечал, что в рамках оказания социальных услуг следует использовать разнообразные консультативные навыки, особенно при работе с клиентами, нуждающимися в терапевтическом подходе для того, чтобы справиться с утратой, изменениями и адаптацией. В данном контексте социальная работа видится как взаимоотношения между социальными работниками и клиентами, в рамках которых социальные работники пытаются помочь клиентам лучше понять свои проблемы и собственные способности к изменениям, а также, в случае необходимости, используют социальные ресурсы для обеспечения процесса изменения [10].

С точки зрения К. Вудмэнси (C.Woodmansey, 1985), оказание социальных услуг нередко носит «индустриальный» характер, включающий в себя не столько

консультирование, сколько бюрократические процедуры и инструктаж, в то время как многим клиентам, которые бывают тревожны, подозрительны или агрессивны в отношении тех, кто вмешивается в их жизнь, нужен как раз недирективный тип помощи, тем более что им нередко в принципе психологически трудно обращаться за социальной помощью [10].

В настоящее время в социальной работе появляется новое направление, ориентированное не только на отдельного клиента как получателя социальных услуг, но и на сообщества.

Под сообщество - ориентированной социальной работой подразумевается «организованная социальная работа, которая, начинаясь с проблем индивида или группы и с ответственности и ресурсов социальных служб и добровольческих организаций, в дальнейшем своем развитии стремится включиться, поддержать или создать локальную сеть формальных и неформальных отношений, которые по своей сути представляли бы основу данного сообщества, где находится индивид или группа» [7].

В свою очередь, оппозиционное мнение может звучать следующим образом: «Наша сегодняшняя модель клиент-центрированной социальной работы в основном сформулирована, но она должна быть гораздо точнее определена и менее амбициозно внедряться в практику. Социальная работа должна быть скорее направленно избирательной, чем универсально ориентированной в своем фокусе; скорее реактивной, чем превентивной в своем подходе и скромной в своих целях. Ей следует быть превентивной в отношении тех потребностей, которые находятся в ее поле зрения, но она не обладает ни способностью, ни ресурсами, ни мандатом иметь дело с потребностями общества в целом» [7].

Существенный вклад в применение гуманистического подхода в социальной работе внес К. Роджерс, который отмечал, что социальная работа - это единственная профессия, которая предлагает огромный объем терапевтической работы большим группам дезадаптированных взрослых, находящихся вне внимания клиницистов [11].

Основными идеями и ценностями гуманистического подхода, оказавшими влияние на формирование социальной работы данной ориентации, являются следующие: эмпатия; уважение; внимание; конгруэнтность; конкретность; жизненные навыки; навыки совладания с трудностями; принятие; самоосознавание; безусловное/условное позитивное отношение к другим;

безусловное/условное позитивное отношение к себе; самоусиление; усиление других; создание здоровых микро- и макросистем [11].

Так, ставший знаменитым отчет Баркляя Комитета Национального института социальной работы Великобритании, опубликованный в 1982 г., содержал предложение по расширению концепции роли социальной работы, куда должны включаться «и ставшая традиционной консультативная работа, но также и планирование социальной заботы, участвуя в котором социальные работники оказывают и непрямую помощь обществу, находясь с ним уже в более партнерских отношениях [7]. Таким образом, в рамках подобной модели социальная работа выступает уже как помощь обществу на государственном уровне, а часть социальных работников приглашается к тому, чтобы консультировать уже общество в целом.

Общее представление о консультировании

Слово консультирование (Ожегов С.И., 1995) имеет несколько значений: совещание специалистов по какому-либо делу, совет, даваемый специалистом, учреждения, дающие такой совет. Консультироваться - значит советоваться со специалистом по какому-либо вопросу. Совет есть мнение, высказанное по поводу того, как поступить, что делать и другое [5].

В широком смысле, консультирование - это то, чем занимаются консультанты. Слово «консультант» обычно ассоциируется со словами советник, помощник, наставник. Эти функции близки друг другу и всегда ценились. Большинство словарей определяют консультанта как человека, «подготовленного для дачи советов по личным, социальным или психологическим проблемам»

Основные положения консультирования:

Консультирование помогает человеку выбирать и действовать по собственному усмотрению. В консультировании акцентируется ответственность клиента, т.е. признается, что независимый, ответственный индивид способен в соответствующих обстоятельствах принимать самостоятельные решения, а консультант создает условия, которые поощряют волевое поведение клиента [1].

Содержание понятия "консультирование" включает особый вид отношений между социальным работником и клиентом.

Составляющие консультирования:

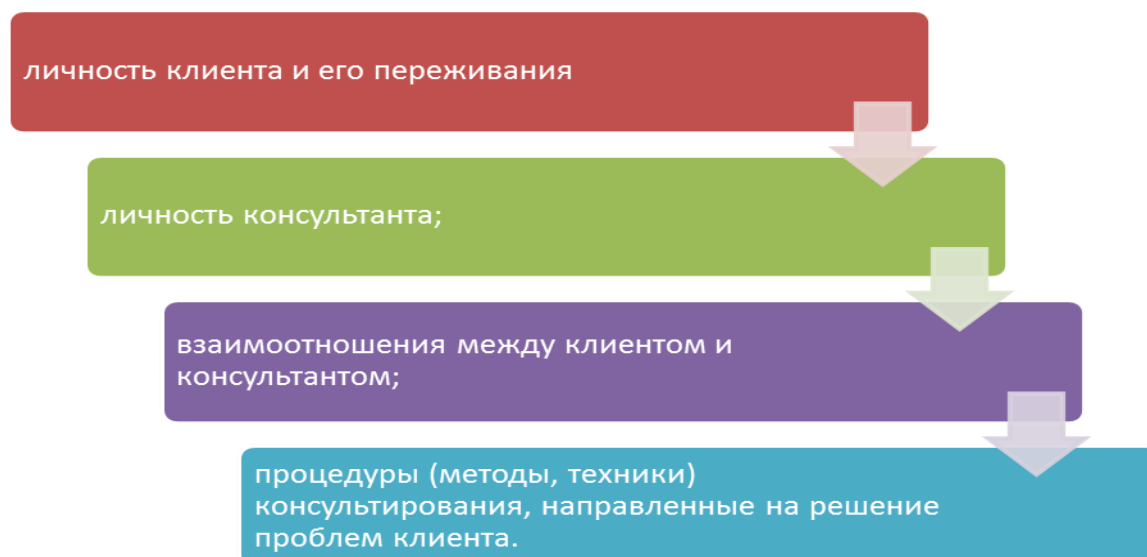


Рис.2. Составляющие консультирования как особого вида отношений между социальным работником и клиентом (получателем)

Основоположник клиент-центрированной терапии, известный американский психотерапевт К. Роджерс выделил три основных принципа этого направления:

- а) каждая личность обладает безусловной ценностью и заслуживает уважения как таковая;
- б) каждая личность в состоянии быть ответственной за себя;
- в) каждая личность имеет право выбирать ценности и цели, принимать самостоятельные решения [11].

Таблица 2. Консультирование как особый вид отношений помощи, как некий репертуар возможных воздействий, как психологический процесс (по Р. Нельсону-Джоунсу) [3].

КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ		
как вид отношений помощи «стержневые (сердцевинные) условия» — эмпатическое понимание, уважительное отношение к потенциальной возможности клиента самому строить свою жизнь, конгруэнтность (искренность), отношений, «активное слушание» или «слушание в сочетании с вознаграждением». (Специалисты — приверженцы теории и практики личностно-центрированного консультирования.	как репертуар воздействий в дополнение к отношениям помощи. Репертуары воздействий; используемые консультантами, отражают их теоретическую ориентацию: например, консультанты-психоаналитики используют психоаналитические воздействия. Некоторые консультанты являются эклектиками и пользуются воздействиями, которые описываются в различных теориях. Корсини идет даже дальше и пишет: «Я убедился, что в психотерапии имеет значение, <i>кто</i> делает, <i>как</i> и <i>кому</i> , — <i>кто-как-кому</i> фактор»	как психологический процесс Почему? Во-первых, цели консультирования имеют связанный с сознанием аспект. Цель — люди могут жить более эффективно. Во-вторых, процесс конс-ия является психологическим, он подразумевает обмен мыслями между консультантами и клиентами, а также протекание у них мыслительных процессов отдельно. В-третьих, основные теории, из которых «произрастают» цели консультирования являются психологическими. В-четвертых, большой вклад в создание теорий консультирования внесли психологи и психиатры. При этом результаты псих. исследований используются при оценке процессов конс-ия и его результатов.

Р. Нельсон-Джоунс отмечает, термин «консультирование» применяется в нескольких случаях. Например, консультирование рассматривается как особый вид отношений помощи, как некий репертуар возможных воздействий, как психологический процесс [3].

Консультирование - это общение, установление эмоциональных контактов, определенная динамика контактов, создавшая условия для решения проблем и самораскрытия с помощью эмоционально рациональных факторов внутренних ресурсов личности.

Консультирование - это общение, установление эмоциональных контактов, определенная динамика контактов, создавшая условия для решения проблем и самораскрытия с помощью эмоционально рациональных факторов внутренних ресурсов личности.

Необходимо дифференцировать несколько близких консультированию определений по содержанию, целям и техникам видов профессиональной деятельности – консалтинг, психотерапия, психокоррекция, психологическое консультирование, социальное консультирование.

Таблица 3. Дифференцирование определений близких к консультированию

№/№	Вид профессиональной деятельности	Определение	Содержание определения
1.	Консультация	(иногда используется калька с англоязычного «консалтинг») Л. Шульман описывает как ...взаимодействие между двумя или несколькими людьми, в ходе которого определенные специальные знания консультанта используются для оказания помощи	Иногда действия консультанта оцениваются как катализатор, облегчающий работу, формулирующий ее мотивы и роль, разъясняющий последствия различных альтернатив, помогающий консультируемому более систематически и объективно оценить стоящие перед ним

		консультируемому в решении текущих проблем или при подготовке перспективных программ.	проблемы с целью расширения выбора возможных вариантов поведения. Консультант также сообщает о новой информации, ранее недоступной консультируемому, или же освежает в его памяти старые знания. В консультациях по определенному случаю упор делается на конкретном клиенте, будь то человек, семья, группа или община. Хотя консультант часто дает информацию, которая помогает консультируемому по-новому взглянуть на волнующую его проблему, однако этого в ряде случаев недостаточно. Консультируемому нередко требуется непосредственная помощь для воплощения нового знания в действие.
2.	Психотерапия -	система лечебного воздействия на психику и через психику организма человека.	Часто определяется как деятельность, направленная на избавление человека от различных проблем

			(эмоциональных, личностных, социальных и др.).
3.	Психокоррекция	это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия.	Психокоррекции подлежат недостатки, не имеющие органической основы и не представляющие собой такие устойчивые качества, которые формируются довольно рано и в дальнейшем практически не изменяются.
4.	Психологическое консультирование	непосредственная профессиональная деятельность с человеком, с семьей или группой, направленная на решение личностных и межличностных проблем.	Психологическое консультирование ориентировано на помощь клиенту в реорганизации его межличностных отношений, а психокоррекционное или психотерапевтическое воздействие ориентировано в основном на решение глубинных личностных проблем человека, лежащих в основе жизненных трудностей и конфликтов.
5.	Социальное консультирование	технология оказания социальной помощи путем целенаправленного информационного	Основными компонентами технологического процесса являются целеполагание, сбор,

		воздействия на человека или малую группу по поводу их социализации, восстановления и оптимизации социальных функций, ориентиров, выработки социальных норм общения.	анализ и систематизация информации, уточнение цели и задач, выбор варианта действий и инструментария, организационно-процедурные меры по реализации принятого решения.
--	--	---	--

Итак, каждое определение близкое к консультированию имеет общие и специфические черты. Например, по мнению Р.С. Немова, разница между определениями "психотерапия" и "психокоррекция" состоит в следующем: психотерапия - это система медико-психологических средств, применяемых врачом для лечения различных заболеваний, психокоррекция - это система мероприятий, направленных на исправление недостатков психологии или поведения человека с помощью специальных средств психологического воздействия [4].

Общими основными компонентами являются целеполагание, сбор, анализ и систематизация информации, уточнение цели и задач, выбор варианта действий и инструментария, организационно-процедурные меры по реализации принятого решения.

Консультирование в социальной работе

К. Роджерс писал о нескольких сферах применения психологического консультирования, в том числе в социальной работе (другими сферами в несколько уже устаревшей терминологии им были названы консультирование в детских больницах детей и их родителей, промышленное, военное консультирование и консультирование в «психогигиенических» службах для взрослых) [11].

К.Роджерс рассматривал консультирование как один из методов работы с адаптационными проблемами, акцентируя внимание специалистов на главном инструменте консультирования - качестве взаимоотношений консультанта и

клиента, создании определенных терапевтических условий, основанных на эмпатии, искренности и безусловном позитивном отношении консультанта к клиенту, выбранных директивных методах, направленных на изменение поведения клиента в сторону реализма [11].

В теории и практике социальной работы существуют два основных взаимодополняющих друг друга подхода к определению сущности консультирования.

1.Функциональный, при нём консультирование понимается как метод, обеспечивающий клиента (получателя) практическими советами и помощью, как любая форма оказания клиенту помощи в отношении содержания, процесса или структуры решаемой задачи. Под процессом консультирования понимается любая форма оказания помощи в отношении содержания, процесса или при которой консультант сам не отвечает за выполнение задачи, но помогает тем, кто ответственен за это (Э. Фриц) [7].



Рис. 3. Подходы к определению сущности консультирования в социальной работе

Решение многих проблем в практике социальной работы требует информационного обмена со многими специалистами: врачами, юристами, психологами. Утверждение и общественное признание социальной работы во многом определяются усилением роли социальных работников в качестве консультантов. В ходе консультирования специалист помогает клиенту

(получателю) изучить и понять суть существующей проблемы и предложить различные варианты, которые могут быть использованы для её решения. Как технологический способ решения социальных задач, консультирование – это процедура, часто используемая в социальной работе с целью ориентации отдельных лиц, семей, групп, общин посредством предоставления советов, альтернативных форм оказания помощи в определении целей и обеспечения необходимой информации.

2. Профессиональный, при нём консультирование рассматривается как особая профессиональная служба, оказывающая услуги гражданам и организациям с помощью специально обученных и квалифицированных лиц, помогающим выявить социальные проблемы клиента, проанализировать их, дать рекомендации по их решению и содействовать, при необходимости, выполнению принятых решений и полученных рекомендаций.

Консультирование как вид деятельности работников помогающих профессий

На практике консультирование проводит практически каждый специалист социальной сферы, работая с людьми, находящимися в кризисной ситуации, в условиях стресса. Оказание помощи клиенту (получателю) в трудной жизненной ситуации включает информирование; обучение навыкам, способствующим улучшению ситуации; помощь в анализе проблем, прояснении конфликтных зон и поиск путей решения проблемной ситуации. Для того, чтобы такая работа проводилась профессионально, необходимо освоение основ консультирования, что становится важной составляющей обучения специалиста по социальной работе.

Консультирование - это относительно новая область профессиональной деятельности социального работника, которая сравнительно недавно выделилась в качестве самостоятельной сферы деятельности наряду с традиционными формами работы.

В профессиональных стандартах «Специалист по социальной работе», утвержденном приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «22» октября 2013 г. № 571н выделены трудовые функции:

Консультирование граждан, обратившихся в систему социальной защиты населения, о возможностях предоставления им социального обслуживания и мер социальной поддержки.

Консультирование граждан, обратившихся в органы социальной защиты населения, относительно документов, необходимых для получения определенного вида социальных услуг и мер социальной поддержки.

Консультирование по различным вопросам, связанным с предоставлением социальных услуг и оказанием мер социальной поддержки, является профессиональным полем социальной работы.

Содержание деятельности определяется "ГОСТ Р 52495-2005. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения. Термины и определения» (ред. от 17.10.2013) консультирование - предоставление клиенту информации, рекомендаций о конкретных действиях, необходимых ему для преодоления трудной жизненной ситуации [13].

Консультирование в социальной работе имеет ряд особенностей, отличающих его от психологического, медицинского и юридического консультирования.

1. Чаще всего за помощью обращаются люди с низким социальным статусом, имеющие не одну, а целый комплекс проблем. Пришедшие на консультацию в большинстве случаев хотят, чтобы специалист обеспечил им быстрое решение проблемы, дал совет, но главное - подтвердил их собственное восприятие ситуации. Поэтому во время консультации они нередко сопротивляются активному вовлечению в процесс решения той или иной проблемы, предпочитая занимать пассивную позицию человека, перекладывающего решение вопроса на другого (консультанта).

2. Консультант должен не только профессионально владеть технологией проведения консультации, но и быть компетентным в широком круге вопросов, с которыми к нему могут обратиться потенциальные клиенты. Поэтому он должен уметь использовать в своей работе современные средства связи и источники информации.

3. В процессе консультирования специалист знакомится с личной жизнью клиента. Он определяет степень ее соответствия общественной ситуации. Основные решения принимаются по восстановлению логики индивидуальной жизни, не противоречащей законам общественного развития. Основное

воздействие направляется на этические и правовые нормы, сформированные в сознании клиента.

В социальной работе консультирование выполняет ряд функций:



Рис. 4. Функции консультирования

Информирующая функция - предоставление клиенту (получателю) необходимой информации или указание на источники и специалистов, владеющих нужными сведениями.

Развивающая функция - активизация личностных ресурсов клиента (получателя), создание условий для их проявления и развития.

Наиболее часто реализуется проблемно-ориентирующая функция, помогающая человеку сориентироваться в неясной ситуации и осознать сущность возникшей проблемы.

Коррекционную, фасилитирующую и катализирующую функции могут выполнять только специально подготовленные работники специализированных учреждений, так как подобные воздействия затрагивают глубинные личностные структуры, а, следовательно, могут иметь непредсказуемые последствия [6].

Консультирование - это профессиональное отношение квалифицированного консультанта к клиенту (получателю), которое обычно представляется как «личность - личность». Цель консультирования помочь клиенту (получателю) понять происходящее в его жизненном пространстве и осмысленно достичь поставленной цели на основе осознанного выбора при разрешении проблем эмоционального и межличностного характера. В ситуации семейного консультирования основной акцент делается на анализе системы взаимодействия

в семье, нарушениях ролевого функционирования, способах разрешения внутренних и внешних конфликтов.

Виды консультирования

Реализация процесса консультирования на практике требует дифференцированного подхода к этому виду деятельности, что проявляется в существовании различных его видов. Как любое социальное явление, консультирование можно классифицировать по разным основаниям.

По объекту воздействия выделяют индивидуальное консультирование, предполагающее работу с отдельным человеком, и групповое консультирование, когда объектом воздействия специалиста является группа или коллектив.

По возрасту клиентов. Следует отметить, что категория возраста, применяемая в консультировании, рассматривается с разных позиций. Во-первых, обозначать возраст клиента (получателя), во-вторых - возраст лица, по поводу которого клиент (получатель) обратился к консультанту.



Рис. 5. Основания для классификации консультирования

Если во - втором случае возраст от 0 до 90 лет и выше теоретически может быть возрастом лица, по поводу которого состоялась консультация, то прак-

тически реальные возрастные рамки от преддошкольного детства до пожилого возраста.

Причем ограничение возраста консультируемых связано как с определенной возрастной проблематикой, личностной зрелостью, необходимой для решения психологических проблем, так и с сущностью самого консультирования как метода.

По характеру и содержанию обсуждаемых и решаемых с клиентом проблем. Многообразие проблем и сложностей, с которыми сталкивается на протяжении своей жизни каждый человек, приводит к существованию таких видов консультирования как медико-социальное, социально-педагогическое, социально-психологическое, социально-правовое, управленческое и другие. Эти виды социального консультирования хорошо знакомы каждому человеку, который хоть раз обращался за помощью в решении различных проблем к соответствующему специалисту – врачу, медику, юристу, чиновнику и другому.

По целевой установке клиента выделяются виды:

1.Рефлексивное консультирование, т.е. совместное с клиентом (получателем) осмысление какой - либо жизненной ситуации, её анализ, поиск приоритетов, возможностей изменения и развития. Процесс консультирования превращается в совместное размышление, а основная задача и функция консультанта – выслушать клиента (получателя) и понять причины его затруднений и сложностей.

2.Проектное консультирование, включающее поиск и построение возможной программы (проекта) преобразования сложившейся ситуации, её гармонизации и улучшения. Это консультация - программирование, консультант, соответственно, проектировщик, специалист. Примером такой консультации является консультация адвоката, выстраивающего вместе с клиентом (получателем) оптимальную тактику поведения на судебном заседании.

3. Технологическое консультирование, предполагающее поиск оптимальной последовательности действий для решения конкретной проблемы или задачи. Это консультация - рекомендация, где консультант - это человек, обладающий необходимыми знаниями и необходимым опытом. Именно такую консультацию получит родитель у специалиста по социальной работе, столкнувшийся с необходимостью гармонизации отношений со своим ребёнком.

4. Прогностическое консультирование, представляющее собой построение идеальной модели возможного, вероятного состояния конкретной ситуации при

сохранении или отсутствии каких - либо тенденций. Это консультация - предвидение, где консультант – это человек, который способен подняться над ситуацией, и её нынешним состоянием, способный увидеть скрытые в ней возможности развития, как позитивного, так и негативного характера. В таком случае появляется возможность вскрыть имеющиеся у клиента перспективы и выработать на этом основании определённую программу действий.

По пространственной организации выделяются контактное консультирование, при котором консультант встречается с клиентом, происходит беседа лицом к лицу, и дистантное консультирование, которое подразделяется на телефонное и письменное.

По содержанию деятельности выделяются виды консультирования:

- ✚ Конкретное консультирование решает узкоспециальные проблемы индивида, группы, семьи и других. При этом консультант не только передает дополнительную информацию, которая помогает консультируемому по-новому увидеть волнующую его проблему, но и осуществляет поддержку клиенту (получателю).
- ✚ Программное консультирование решает проблемы организации в вопросах функционирования, повышения качества социальных услуг и морально-психологического характера в работе коллектива. Например, имеют место напряженность в отношениях между сотрудниками, которая влияет на результаты работы коллектива и возникновение конфликта. Используя системный подход и технику разрешения конфликта, консультант, помогает руководителю и персоналу в диагностике и организационном разрешении возникающих проблем.
- ✚ Сочетание конкретного и программного консультирования. Специалист по социальной работе, применяющий данный подход и форму консультирования, начинает консультацию конкретного типа, помогая сотрудникам социальных организаций в решении проблем отдельных клиентов (получателей). Но в ходе консультирования консультант оперативно использует полученные дополнительные знания, информацию, конкретные результаты, обобщает их и переключает внимание на решение программных или структурных проблем, относящихся к данной категории клиентов (получателей).

В практике социальной работы встречаются и широко используются несколько типов консультирования:

- ✚ Общее консультирование клиентов (получателей) специалистами по социальной работе.

- ✚ Специальное консультирование клиентов (получателей) по направлению социальных работников специалистами социальных служб или учреждений.
- ✚ Обучающее консультирование специалистов социальных служб и организаций работниками вышестоящих организаций и учреждений. Оно включает работу с персоналом, разъяснение содержания законов, социальной политики, программ, процедур, направленных на улучшение социального обслуживания населения.
- ✚ Договорное консультирование специалистами социальных организаций по различным организационным, экономическим, профессиональным и иным вопросам.

Социальное консультирование характеризуется как метод оказания социальной помощи, вид социальных услуг, оказывается на договорной основе по заказу клиента как получателя услуг.

Универсальной характеристикой консультирования являются принципы организации консультирования:

Таблица 4. Принципы организации консультирования [7]

Названия принципов	Назначение принципа
Принцип системности	позволяет консультанту при работе с клиентом (получателем) выделить своеобразную «единицу анализа обсуждаемой проблемы»: семья, определённые цели и потребности клиента, особенности его личности и другое. Это позволяет определить основу формирования проблемы, с которой столкнулся человек и возможные пути её решения.
Принцип уважения личности клиентов (получателей)	направлен на пресечение любых попыток консультанта «перевоспитать» или «переделать» клиента (получателя) в соответствие с собственными представлениями о человеке в целом, его свойствах и качествах
Принцип заинтересованности клиента, проблемы	предполагает, что при работе с клиентом (получателем) консультант должен убедить его в необходимости и полезности аксикреации или аксиокоррекции с целью последующего решения существующей.
Принцип незавершённости	направлен на то, чтобы оставить клиенту (получателю) возможность принятия другого решения, формирования

	новых, дополнительных ценностей, пересмотра решений, принятых ранее.
Принцип анализа подтекста	предполагает наличие у консультанта способности и умения различать в запросе и словах клиента (получателя) несколько «слоёв», своеобразное умение «читать между строк». Это позволяет специалисту, не перебивая и не напрягая излишними вопросами человека, понять, в чём состоит суть его проблемы или затруднения.
Принцип отказа от конкретных рекомендаций	направлен на то, чтобы исключить навязывание клиенту (получателю) какого-либо одного способа поведения и деятельности. Консультант должен предложить некоторый определённый спектр возможностей клиенту (получателю).
Принцип органичности и естественности	заключается в том, что консультанту не следует форсировать и искусственно ускорять процесс аксикреации. Он должен быть естественным результатом совместной деятельности консультанта и клиента (получателя) по осмыслению и анализу возникшей проблемы.
Принцип ситуативного контроля	позволяет консультанту даже в условиях напряжённой работы сохранять возможность трезвого и объективного взгляда на ситуацию, чтобы вмешаться в неё в случае возникновения негативных или деструктивных тенденций.
Принцип компетенции и профессионализма	предполагает наличие у консультанта необходимых знаний, умений и навыков, которые он предоставляет в распоряжение клиента. Личные интересы консультанта при этом должны быть подчинены интересам клиента (получателя).
Принцип результативности	направлен на то, чтобы усилия консультанта либо помогли клиенту решить возникшую у него проблему, либо создали для этого необходимые условия. При этом ведущая роль в оценке результативности работы консультанта принадлежит клиенту.

Принцип доверительности и сотрудничества	позволяет создать атмосферу взаимного доверия между консультантом и клиентом (получателем)). В таких условиях возможность решения проблемы клиента (получателя) становится более реальной. Кроме того, атмосфера доверия и доверительности является залогом того, что при возникновении подобных проблем и затруднений в будущем, клиент (потребитель) вновь обратится за помощью к консультанту.
--	---

В социальной работе целью консультирования является помощь человеку в нахождении как можно большего количества вариантов поведения, мыслей, чувств, поступков для активного взаимодействия с людьми и группами в социуме. Консультант помогает человеку осознать проблемы, которые он не контролирует, изменить свои установки по отношению к окружающим и в соответствии с ними корректировать свое поведение.

Цели любой консультативной помощи должны базироваться на потребностях клиента (получателя). В этом контексте можно говорить о двух основных целях: 1) повышении эффективности управления клиентом собственной жизнью и 2) развитии способности клиента решать проблемные ситуации и развивать имеющиеся возможности.

В этой связи можно сказать, что конечная цель консультирования - научить клиентов (получателей) оказывать помощь самим себе и научить их быть своими собственными консультантами. Это согласуется с одним из ведущих методологических принципов социальной работы - концепцией независимой жизни. Как отмечает Р. Кочюнас, вопрос определения целей консультирования не является простым и потому, что зависит как от потребностей клиентов, обращающихся за помощью, так и от теоретической ориентации самого консультанта. Однако можно выделить несколько универсальных целей, которые в большей или меньшей степени упоминаются теоретиками разных школ [2].

1. Способствовать изменению поведения, чтобы клиент (получатель) мог жить продуктивнее, испытывать удовлетворенность жизнью, несмотря на некоторые неизбежные социальные ограничения.

2. Развивать навыки преодоления трудностей при столкновении с новыми жизненными обстоятельствами и требованиями.

3. Обеспечить эффективное принятие жизненно важных решений.

Существует множество дел, которым можно научиться во время консультирования: самостоятельные поступки, распределение времени и энергии, оценка последствий риска, исследование поля ценностей, в котором происходит принятие решений, оценка свойств своей личности, преодоление эмоциональных стрессов, понимание влияния установок на принятие решений и другое.

4. Развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения. Общение с людьми занимает значительную часть жизни и у многих вызывает трудности из-за низкого уровня их самоуважения или недостаточных социальных навыков. Будь то семейные конфликты взрослых или проблемы взаимоотношений детей, следует улучшать качество жизни клиентов (получателей) посредством обучения лучшему построению межличностных отношений.

5. Облегчить реализацию и повышение потенциала личности. По мнению Blosher (1966), в консультировании необходимо стремиться к максимальной свободе клиента (учитывая естественные социальные ограничения), а также к развитию способности клиента (получателя) контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением.

Основные цели консультирования имеют направленность на повышение удовлетворенности жизнью, что непосредственно связано с личностным ростом человека, развитием навыков преодоления трудностей, умением завязывать и поддерживать межличностные отношения.

Перед консультантом в социальной работе стоят разнообразные конкретные задачи, например, помочь клиенту (получателю) справиться с текущими социально-профессиональными или индивидуально-личностными проблемами либо помочь клиенту психологически и социально выйти из кризисной (экстремальной) ситуации, помочь семье в решении тех проблем, в которых они испытывает наибольшие затруднения.

Процесс консультирования в социальной работе

Процесс консультирования представляет собой совместную деятельность консультанта и клиента (получателя) с целью разрешения определенной проблемы и осуществления желаемых изменений у клиента (получателя). Его проведение предполагает прохождение нескольких этапов:

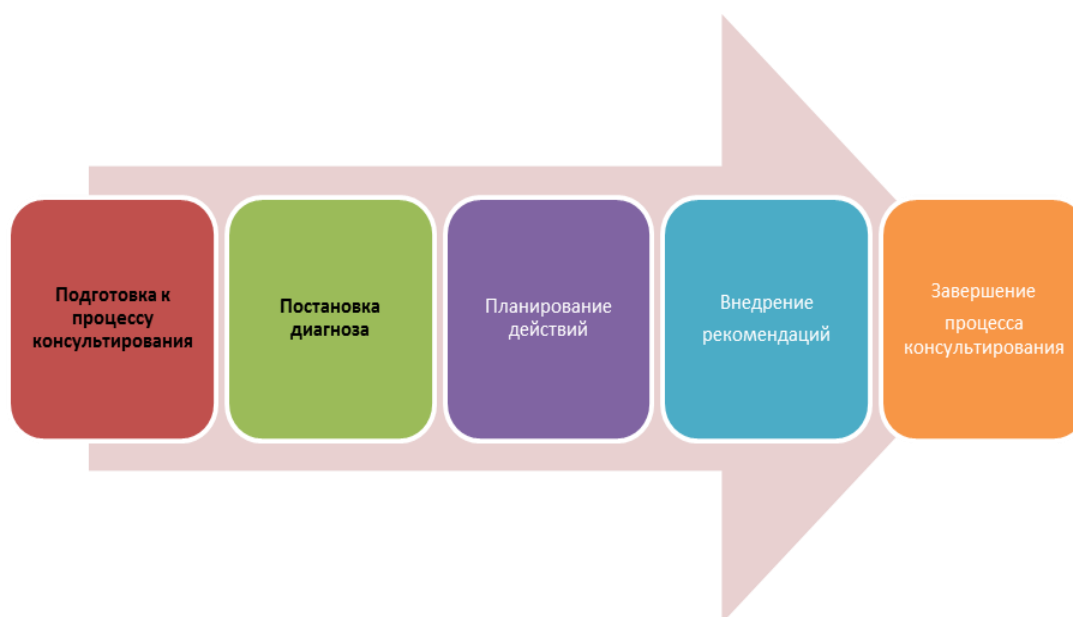


Рис. 6. Процесс консультирования в социальной работе

Первый этап (подготовка) включает: первые контакты; обсуждение того, что клиент (получатель) желал бы изменить и как консультант может помочь ему; прояснение ролей консультанта и клиента (получателя); разработку плана задания и другое.

Второй этап (постановка диагноза решаемой проблемы) предполагает изучение и анализ фактов, связанных с отмеченной проблемой.

Третий этап (планирования действий) предназначен для нахождения решения проблемы, включая разработку стратегии и тактики осуществления изменений.

Четвертый этап (внедрение) консультирования предполагает проверку правильности и выполнимости рекомендаций, предложений, подготовленных консультантом в сотрудничестве с клиентом (получателем).

На последнем пятом этапе (завершение процесса консультирования) осуществляется оценка результативности, представляются и принимаются, если необходимо, заключительные отчеты, планируется возможное продолжение сотрудничества.

Консультирование строится как процесс взаимоотношений между клиентом (получателем) и консультантом (специалистом по социальной работе). Поэтому вполне возможны расхождения в позициях, оценках и другом. Чтобы этого избежать, необходимо соблюдать два условия: во-первых, определять проблему необходимо совместными усилиями, поскольку клиенты (получатели) часто бывают слишком глубоко погружены в свою проблему или создают ее сами; во-

вторых, клиент (получатель) и консультант должны выяснить, чего они хотят достичь и как можно оценить будущие результаты. Помимо всего, важно определить, на каких ролях клиент (получатель) и консультант будут участвовать в решении проблемы.

Наиболее эффективно разрешение проблем осуществляется в ситуации, когда между клиентом (получателем) и консультантом создаются и поддерживаются отношения активного сотрудничества. Ведь консультанту трудно помочь клиенту (получателю), если он не хочет сотрудничать, скрывает какие-нибудь факты, относящиеся к решению проблемы.

Таблица 5. Типичные способы поведения и роли субъектов консультирования[11]

Недирективное поведение	
Рефлексия	Клиент
Специалист по процессам	Поднимает вопросы для рефлексии Наблюдает за процессами решения проблем и затрагивает вопросы, отражающие обратную связь
Обнаружение фактов	Собирает данные и стимулирует мышление
Нахождение альтернатив	Выявляет альтернативы и ресурсы клиента и помогает оценивать последствия
Помощник в решении проблем	Предлагает альтернативы и участвует в решениях
Инструктор и преподаватель	Обучает клиента и разрабатывает учебные программы
Технический эксперт	Дает информацию и предложения по вопросам практики
Пропагандист	Предлагает пути решения, убеждает или направляет процесс решения проблем
	Консультант
	Директивное поведение

В процессе консультирования консультант оказывает влияние на клиента (получателя). При этом важно активизировать клиента и пробудить его инициативу, но не манипулировать им.

После осуществления воздействия клиент (получатель) может поменяться на нескольких уровнях: знаний, отношений, индивидуального и межличностного поведения. Сопротивление изменениям может быть обусловлено множеством как психологических, так и иных причин, из которых необходимо особо выделить следующие: отсутствие убежденности и необходимости изменений; недовольство переменами, насаждаемыми извне; желание избежать неожиданностей; страх перед неизвестностью и возможной неудачей; нарушение установленного порядка, привычек и взаимоотношений; отсутствие уважения и доверия к лицу, инициирующему осуществление изменений.

Методы консультирования в социальной работе

Для осуществления целей и задач консультирования консультанты пользуются определенными методами.

Метод (от греч. methodos- путь исследования или познания, теория, учение) определяется в науке как способ достижения какой-либо цели, решения конкретной задачи; совокупность приемов или операций практического, или теоретического освоения (познания) деятельности.

Единой классификации методов консультирования не существует, однако выделяют несколько групп:



Рис.7 Группы методов консультирования

Таблица 6. Группы методов консультирования в социальной работе [10]

Первая группа методов направлена на получение необходимой информации о клиенте (получателе услуг)		
Название метода	Определение метода	Приемы метода
Беседа	системная ситуация общения (условие взаимодействия) клиента (получателя) и консультанта, в процессе которого имеет место принятие последним профессиональных решений в отношении проблем клиента (получателя).	Основными приемами в беседе являются: активное слушание, позволяющее клиенту вербализировать свои проблемы, лучше их понять, а возможно и решить; зондирование мыслей, чувств и переживаний клиента (получателя); разъяснение сути и механизмов психологических затруднений; майевтика, или сократическая беседа подведение клиента к пониманию закономерностей, формулированию выводов путем системы удачно поставленных проблемных вопросов и другие. Для этой цели используют следующие методы воздействия: демонстрация теоретических знаний и опыта консультанта; проявление профессиональной честности в работе; использование настойчивого убеждения;

		выработка общего взгляда; использование участия и доверия, поощрений и наказаний, чувства напряженности и тревоги.
Наблюдение	это метод сбора информации об изучаемом объекте путем непосредственной регистрации фактов (событий и условий), значимых с точки зрения, целей исследования (в ситуации консультирования - исследование консультантом клиента как личности, особенностей его жизненной ситуации и проблем и другое).	Данный метод используется в процессе консультирования на всех этапах, в результате чего появляется возможность уточнения запроса клиента (над чем именно он готов работать в данный момент), формулирования, проверки и корректировки консультантом возникающих у него гипотез относительно проблем клиента.
Тестирование	процедура диагностики с помощью тестов, стандартизированных заданий, с четкой инструкцией, прописанной процедурой, а также способами обработки и интерпретации тестовых заданий.	Тестирование может проводиться консультантом в форме опроса, эксперимента, краткосрочного задания. Особенно популярны в отечественной психосоциальной работе проективные тесты, которые применяются при самых разных направлениях в консультировании: выявлении отношения клиента к собственной жизни, к членам семьи,

		друзьям и коллегам (рисуночные тесты "Дом, дерево, человек", "Несуществующее животное" и другие). Более глубокие результаты исследования получают при комплексном применении методов беседы, наблюдения, тестирования.
Анкетирование	сбор информации об интересах, особенностях личности, психологических проблемах и поступках клиента.	Прежде чем начать анкетирование, для достоверности результатов необходимо наладить рабочий контакт с клиентом (получателем), включающий доверительные отношения, искренность и открытость. Содержание вопросов анкеты может быть направлено на изучение планов на будущее; особенностей поведения; социального положения; уровня знаний и т.д.
Биографический метод	способ исследования, диагностики, коррекции и проектирования жизненного пути личности.	Источником данного метода служат: опрос близких людей, анализ документов (дневников, писем и т.д.), биографические методики (сочинения, диаграммы жизненных изменений и

		другие).
Вторая группа методов направлена на снятие эмоционального напряжения клиента (получателя)		
Они могут использоваться в любом направлении консультативной работы. Такие методы называют катарсическими. Эмоциональное состояние клиента (получателя), безусловно, оказывает влияние на процесс консультирования, в этой связи снятие напряжения, создание безопасной и благоприятной атмосферы - одна из задач консультанта. Создание такой обстановки возможно с помощью применения следующих методов: вербальная и невербальная поддержка, нерефлексивное слушание, дыхательные методы, арт-терапия.		
Третья группа методов направлена на определение приоритетов проблем и работа над ее решением		
Используются для анализа проблем, анализа факторов, вызывающих проблему, анализа взаимного влияния этих факторов, сравнения различной информации и др., что позволяет определить степень важности проблем и срочность их решения. К таким методам относят, например, метод ранжирования альтернатив, с помощью которого возможно упорядочить все варианты решения исследуемых социальных проблем по определенному рангу как наименее или наиболее предпочтительные.		
Четвертая группа методов направлена на психопрофилактику, психопросвещение клиента (получателя) или его семьи		
Психопрофилактика, психопросвещение клиента (получателя) или его семьи осуществляется через библиотерапию (использование специально подобранного для чтения материала как терапевтического средства с целью решения личных проблем при помощи направленного чтения), тренинги на темы: «Поиск работы», «Сексуальные отношения», «Распределение времени», «Отношение к деньгам» и другие темы важные для клиентов (получателей).		

Сочетание всех методов консультирования в социальной работе приводит к желательным результатам: психоэмоциональной стабилизации; лучшее понимание себя, своей ситуации и других людей; принятие решения и реализацию клиентом решения.

Например, в работе с семьей критерием эффективности работы консультанта является изменение отношения в таких семьях к детям; способности родителей, членов семьи наладить быт и функционирование семьи для создания безопасной эмоциональной и физической атмосферы, способствующей развитию личности каждого члена семьи.

Общие выводы:

Консультирование может рассматриваться как стратегия, технология, метод профессиональной помощи. Содержание понятия «консультирование» включает особый вид отношений между социальным работником и клиентом (получателем). Консультирование направлено на анализ проблемы клиента (получателя), что непосредственно связано с чувствами, мыслями и действиями, способствующими изменению ситуации.

Под процессом консультирования в социальной работе понимается оказание социальной услуги в виде последовательной серии мероприятий, осуществляемых совместной субъектно-объектной деятельностью консультанта и клиента (получателя) на договорной основе для решения проблем и достижения позитивных перемен у клиента (получателя).



Рис. 8. Процесс консультирования в социальной работе

Консультирование как технологический способ решения социальных задач - это процедура в социальной работе, в медицинской, юридической практике специалистами разных направлений с целью ориентации отдельных лиц, семей, групп, общин путем советов, указания на альтернативные формы оказания помощи, в определении целей и обеспечении необходимой информацией.

Консультирование располагает большими возможностями позитивного воздействия на клиентов (получателей), нуждающихся в социальной поддержке.

Вопросы для обсуждения:

1. Что такое консультирование в социальной работе.
2. Определите место и роль консультирования в социальной работе.
3. Раскройте содержание современных подходов к определению «консультирование в социальной работе».
4. Что понимают под консультированием в практике помогающих профессий?

5. Раскройте основные цели и задачи консультативной помощи.
6. Перечислите основания для классификации видов консультирования в социальной работе.
7. Перечислите группы методов консультирования в социальной работе и их направленность. Приведите примеры использования методов консультирования в социальной работе.
8. Что такое «сообщество - ориентированная» социальная работа?

Практические задания:

1. Изучите сводную таблицу краткого анализа сходства и отличия различных видов специализированной консультативной помощи из книги [2], выделите основные сходства и отличия следующих видов профессиональной деятельности – консалтинг, психотерапия, психокоррекция, психологическое консультирование, социальное консультирование. Оформите в виде таблицы.
2. Сделайте подборку документов «Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения», выпишите понятия основных видов консультирования, применяемых в организациях социального обслуживания населения.
3. Составить технологическую карту по одному из видов консультирования (по выбору студента).

Список литературы:

1. Горностай П.П., Васьковская С.В. Теория и практика психологического консультирования: Проблемный подход. - Киев: Наук. думка, 1995. - 128 с
2. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М., 2008.
3. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. - СПб, 2000.
4. Немов Р. С. Основы психологического консультирования. - М., 1999.
5. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. - М., 1993
6. Практическая психология/под ред. М. К. Тутушкиной. - СПб: Изд-во «Дидактика Плюс», 2001.
7. Психология социальной работы /под ред. М.А. Гулиной.- СПб: Питер, 2002. - Режим доступа: www.e-reading.org.ua/bookreader.php
8. Солодянкина О.В. Социальная квалиметрия: теория и практика. – Ижевск: Издательский центр «Удмуртский университет», 2016.- 259с.
9. Шульман Л. Консультации//Энциклопедия социальной работы: В 3 т. / Под ред. Л. Э. Кунельского, М. С. Мацковского. - М., 1994. - Т. 2.- С. 31-34.

10. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики. - М.: ООО «Изд - во Юрайт», 2012 с. - 390 с.
11. Роджерс К. Консультирование и психотерапия: Новейшие подходы в области практической работы. - М., 1999.

Нормативно-правовые документы:

12. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» //Консультант плюс
13. Национальный стандарт Российской Федерации. Социальное обслуживание населения//Консультант плюс

.

ГЛАВА 2. ПОДХОДЫ И МОДЕЛИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Методологические подходы к консультированию в социальной работе

В специальной литературе выделяется от 200 до 400 подходов к понятию консультирования и моделей консультирования. Некоторые авторы считают, что с методологической точки зрения следует выделять 3 базовых подхода – психодинамический, когнитивно - бихевиористский и гуманистический, которые наиболее фундаментально отличаются друг от друга по своим взглядам на человека и природу его эмоциональных и поведенческих проблем.

На распространенность подхода к консультированию обычно оказывают влияние исторически сложившиеся традиции в стране, психологические и психотерапевтические школы.

В настоящее время в консультировании социальной работы доминируют следующие базовые методологические подходы:



**Рис. 9. Базовые методологические подходы к консультированию в
социальной работе**

Психодинамический подход к консультированию долго занимал ведущее место в социальной работе, несмотря на то, что в некоторых школах социальной

работы он подвергался критике со стороны представителей «быстродействующего» поведенческого подхода.

Психодинамический подход основывается на теориях и идеях З. Фрейда, А. Адлера, Э. Эриксона, Э. Фромма, К. Хорни, К. Юнга, В. Рейха и других. Согласно психодинамического подхода жизнь человека определяется его прошлым, т.е. устойчивые личностные характеристики (стереотипы), сформировавшиеся в детстве, потом в разных вариантах воспроизводятся во взрослом поведении. Консультант, работающий с клиентом (получателем), выделяет эти стереотипы, устанавливает их связь друг с другом и с детским опытом человека, стремится к тому, чтобы клиент осознал свои подсознательные процессы и научился воздействовать на них [7,8].

Психодинамический подход не может быть охарактеризован просто как «бытие» с клиентом, так как в центре консультирования находятся центральные взаимоотношения между клиентом и консультантом, которые вносят существенный вклад в процесс изменения, посредством чего у клиента усиливается «чувство Я».

Практика социальной работы показала, что многие психоаналитические концепции (З.Фрейд) оказались весьма эффективными в консультировании в социальной работе, в частности, с такими распространенными феноменами работы бессознательного, как материнская депривация у ребенка, симбиотические отношения, психологические зависимости, саморазрушающее поведение, острые поведенческие защитные реакции, агрессия (по отношению к близким), проблемы власти в семье (ревность), поведение нарциссических личностей и другое.

Основными идеями психодинамического подхода в консультировании в социальной работе являются следующие: психологические защиты (проекция, идентификация с агрессором, отрицание реальности и пр.); сопротивление изменениям; амбивалентность (наличие желаний и контржеланий у клиента); разделение воображаемого и реального Эго; позиции относительно объекта (М. Кляйн): «паранойяльная» и «депрессивная»; развитие способности заботиться, беспокоиться (З. Фрейд, Д. Винникотт); перенос и контрперенос; процесс рефлексии; проживание опыта, а не позиция: «или/или»; разработка ключевых проблем клиента; понимание, а не вмешательство; разрешение дилемм клиентом (например, доверие - зависимость, послушание-автономность, соревновательность - сотрудничество, изменение - утрата); возвращение к точкам фиксации в развитии (особенно в работе с детьми) [7,8].

Когнитивно-поведенческий (бихевиоральный) подход основывается на теориях и идеях И.П. Павлова, Д. Уотсона, Б. Скиннера, А. Бандуры и других. В практике когнитивно-поведенческого консультирования основные цели выражаются в следующем:



Рис. 10. Цели когнитивно-поведенческого консультирования

В настоящее время выделяются три блока когнитивно-бихевиоральных подходов [4]:

1. Методы близкие классическому бихевиоризму и основанные преимущественно на теории научения, то есть на принципах прямого и скрытого обусловливания. Эти подходы используют техники систематической десенсилизации, конфронтации с пугающим стимулом, парадоксальную интенцию, техники положительного и отрицательного подкрепления, техники моделирования поведения.

2. Методы, основанные преимущественно на теории информации, использующие принципы поэтапного построения внутренних моделей для переработки информации и регуляции поведения на их основе. Эти техники уделяют большее внимание внутренним когнитивным схемам действия, сводя их к модели компьютера. Сюда относятся различные техники решения проблем (problem-solving therapies) (Zurilla, 1988) и техники формирования совладающих навыков (coping skillstherapies) (Rerun, Rokke, 1988).

3. Методы, основанные на интеграции принципов теории научения и теории информации, а также принципов реконструкции так называемых дисфункциональных когнитивных процессов и некоторых принципов динамической психотерапии (рационально-эмотивная психотерапия А. Эллиса, когнитивная психотерапия А. Бека, подходы В. Гвидано (Guidano, 1988) и Г. Лиотти (Liotti, 1988), а также М. Махони (Machoney, 1993)). Эти интегративные когнитивно-бихевиоральные подходы, свободно используя техники первых двух блоков, ставят в качестве главной задачи изменение дисфункциональных способов мышления, которые являются источником неадекватного болезненного поведения. При этом большее или меньшее внимание уделяется прошлому опыту, в котором сформировались представления, верования и установки, обуславливающие поток дисфункциональных (например, тревожных или депрессивных) мыслей. Именно последнее заставляет методологов когнитивно-бихевиорального подхода говорить о недостаточной теоретической чистоте этих моделей и обвинять его представителей в скатывании в сторону динамической психотерапии (Dobson, 1988). Более нейтральные методологи говорят о пограничном статусе этой группы, называя эти подходы «мостом между бихевиоризмом и психоанализом» (Durssen, 1985).

Гуманистический подход основан на теориях и идеях К. Роджерса, Ф. Перлза, В. Франкла, А. Маслоу и других. Основная методологическая позиция состоит в том, что предназначение человека - жить и действовать, определяя свою судьбу, сосредоточение контроля и решений находится внутри самого человека, а не в его окружении. Действуя в мире, человек должен ясно осознавать воздействие мира на него [7,8,9].

Гуманистический подход постоянно ориентируется на индивидуальный рост клиента (потребителя), основанный на стремлении к максимальной самоактуализации. Задача консультанта состоит в том, чтобы как можно полнее понять мир клиента (потребителя) и поддержать его во время принятия ответственного решения. Работа с миром клиента требует от консультанта соблюдения некоторых условий, способствующих процессу позитивных изменений.

Модели консультирования в социальной работе

В 1990 годы все большее распространение получили так называемые «транстеоретические» конструкты, то есть подходы, в рамках которых была сделана попытка разработать такие механизмы и процедуры, направленные на изменения воздействий, которые не вписывались ли бы ни в одну из существующих моделей.

Наиболее яркими примерами транстеоретического подхода (хотя можно сказать, что фактически созданы новые концептуальные модели) являются модель «умелого помощника», осуществляющего «менеджмент проблем» (G. Egan, 1986, 1990, 1994), модель “самоутверждения” (J. Andrews, 1991) и когнитивно-аналитическая терапия (A. Ryle, 1990, 1992).

Наиболее широкое распространение в современной социальной работе получила модель Г. Егана [11]. Он предположил, что клиент ищет помощи консультанта в тех случаях, когда ему трудно справиться со своими жизненными проблемами, и первоочередная задача консультанта – помочь клиенту найти и реализовать соответствующие решения этих проблем. Г. Еган рассматривает консультирование как «менеджмент проблем», то есть управление проблемами (именно не «решение», поскольку не все проблемы могут быть окончательно разрешены), и выделяет 9 стадий помощи клиенту, из которых центральными являются три:



Рис.11 Центральные стадии консультирования

Стадия 1 «Определение и прояснение проблемы» включает следующие стадии (действия) помощь клиенту (получателю) в изложении его истории, фокусировку и активизацию. Успешно проведенная стадия 1 завершается

установлением доверительных отношений и ясной картиной «текущего сценария», то есть возникшей проблемной ситуации.

Стадия 2 «Формирование целей» включает следующие стадии (действия) разработку нового сценария и набора, оценку и выбор целей для конкретных действий. На стадии 2 в представлении клиента (получателя) формируется «новый сценарий», в частности, как должна выглядеть ситуация клиента в «улучшенном» варианте.

Стадия 3 «Осуществление действий» включает следующие стадии (действия) выработку, выбор и реализацию стратегий. Стадия 3 связана со стратегиями достижения целей и ориентирована на развитие и реализацию действий, необходимых для перехода от «текущего сценария» к «желательному».

Общую модель структуры консультативного процесса, называемую эклектической, предложили В. Е. Gilland и сотрудники (1989). Данная системная модель охватывает шесть тесно связанных между собой стадий, отражает универсальные черты психологического консультирования или психотерапии любой ориентации.

1. Исследование проблем. На этой стадии консультант устанавливает контакт (rapport) с клиентом и достигает обоюдного доверия: необходимо внимательно выслушать клиента, говорящего о своих трудностях, и проявить максимальную искренность, эмпатию, заботу, не прибегая к оценкам и манипулированию. Следует поощрять клиента к углубленному рассмотрению возникших у него проблем и фиксировать его чувства, содержание высказываний, невербальное поведение.

2. Двумерное определение проблем. На этой стадии консультант стремится точно охарактеризовать проблемы клиента, устанавливая, как эмоциональные, так и когнитивные их аспекты. Уточнение проблем ведется до тех пор, пока клиент и консультант не достигнут одинакового понимания; проблемы определяются конкретными понятиями. Точное определение проблем позволяет понять их причины, а иногда указывает и способы разрешения. Если при определении проблем возникают трудности, неясности, то надо вернуться к стадии исследования.

3. Идентификация альтернатив. На этой стадии объясняются и открыто обсуждаются возможные альтернативы решения проблем. Пользуясь открытыми вопросами, консультант побуждает клиента назвать все возможные варианты, которые тот считает подходящими и реальными, помогает выдвинуть

дополнительные альтернативы, однако не навязывает своих решений. Во время беседы можно составить письменный список вариантов, чтобы их было легче сравнивать. Следует найти такие альтернативы решения проблем, которые клиент мог бы использовать непосредственно.

4. Планирование. На этой стадии осуществляется критическая оценка выбранных альтернатив решения. Консультант помогает клиенту разобраться, какие альтернативы подходят и являются реалистичными с точки зрения предыдущего опыта и настоящей готовности измениться. Составление плана реалистичного решения проблем должно также помочь клиенту понять, что не все проблемы разрешимы. Некоторые проблемы требуют слишком много времени, другие могут быть решены лишь частично посредством уменьшения их деструктивного, дезорганизующего поведения воздействия. В плане решения проблем следует предусмотреть, какими средствами и способами клиент проверит реалистичность выбранного решения (ролевые игры, "репетиция" действий и другие).

5. Деятельность. На этой стадии происходит последовательная реализация плана решения проблем. Консультант помогает клиенту строить деятельность с учетом обстоятельств, времени, эмоциональных затрат, а также с пониманием возможности неудачи в достижении целей. Клиент должен усвоить, что частичная неудача - еще не катастрофа и следует продолжать реализовывать план решения проблемы, связывая все действия с конечной целью.

6. Оценка и обратная связь. На этой стадии клиент вместе с консультантом оценивает уровень достижения цели (степень разрешения проблемы) и обобщает достигнутые результаты. В случае надобности возможно уточнение плана решения. При возникновении новых или глубоко скрытых проблем необходим возврат к предыдущим стадиям.

Р.Кархаф описал три стадии помощи (когда клиенту помогают): а) исследовать, б) понимать, в) действовать, а также навыки, которые необходимы социальному работнику на каждой из этих стадий. А поскольку эти навыки являются в основе своей не только профессионально важными, но и важными для эффективного образа жизни вообще, то лучшим способом помощи человеку. Р.Кархаф считает прямое и систематическое обучение навыкам работать, учиться строить отношения с людьми, вести нормальный образ жизни: «Главной задачей помощи является наведение моста через пропасть между уровнем навыков помощника и уровнем навыков получающего помощь» [13].

М. Катц (Katz, 1969) писал, что консультирование занимается не тем, чтобы научить людей принимать мудрые решения, а тем, чтобы научить принимать решения мудро. Именно таким образом можно достичь действительного самоусиления (т. е. увеличения и более широкого использования собственного потенциала) клиента. В консультировании не поощряется пассивность и зависимость клиента. Напротив, создается ситуация, когда клиент чувствует себя принимаемым, услышанным, заслуживающим уважения и неопениваемым. Это способствует развитию его доверия к самому себе и увеличивает его способность принимать собственные решения [7,8].

М. Херберт рассматривает консультирование как "вид помощи людям в их оказании помощи самим себе".

Таблица 7. Модель консультирования как помощи людям в их оказании помощи самим себе (по М. Херберту) [12].

Консультант	
Использует	Помогает клиенту
Навыки построения взаимоотношений: уважение; подлинность; эмпатия	Чувствовать себя ценным, понимаемым и быть подготовленным доверять консультанту
Навыки исследования и прояснения (ситуации, чувств, мыслей, действий, фантазий, мотивов и т. п.): достигать договоренности с клиентом и соблюдать договоренность; задавать вопросы; обобщать сказанное; выделять главное и фокусироваться на нем; отражать сказанное клиентом; конкретизировать; конфронтировать.	Говорить и исследовать; глубже понимать что, как и почему ; видеть возможные варианты; обдумывать альтернативы и выбирать из ряда альтернатив
Навыки планирования: формулировать цели; планировать действия; владеть стратегиями разрешения проблем	Развивать способность к ясному целеполаганию; формировать конкретный план действий; осуществлять (при поддержке) то, что необходимо сделать

Таким образом, консультирование является процессом, в котором человек достигает более высокого уровня личной (личностной) компетентности.

Л. Лоугари и Т. Рипли (Loughary, Ripley, 1977) продолжили тенденцию демистификации консультирования, предложив простую схему помощи, которая может быть адресована непрофессиональным помощникам наряду с профессиональными.

В модифицированной модели Л. Лоугари и Т. Рипли (Loughary, Ripley, 1979) представлены основные структурные элементы оказания помощи. Методы помощи включают в себя информацию, идеи и навыки (такие, как, например, слушание и отражение опыта). Стратегии - это планы того, как использовать средства, и первым шагом всегда является перевод формулировки проблемы в формулировку желаемого исхода. Четырьмя позитивными исходами (результатами) являются: изменение эмоционального статуса клиента; развитие способности к пониманию; принятие решений; осуществление принятых решений [5,8].

В модели Л. Лоугари и Т. Рипли различают 6 видов помогающих стратегий:

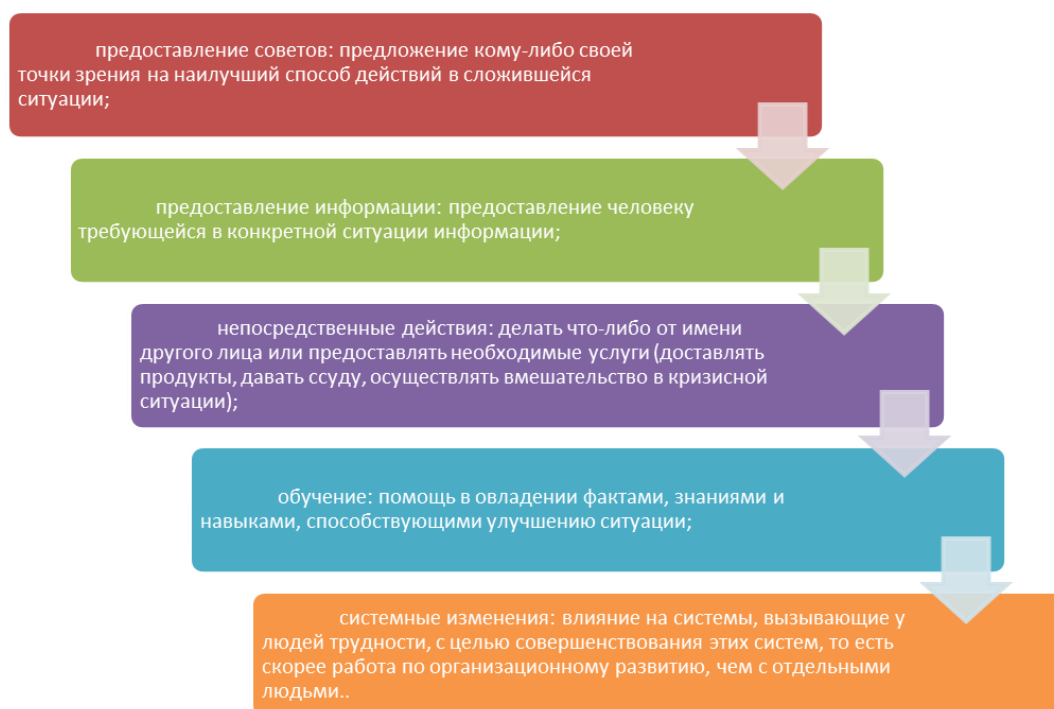


Рис. 12. Виды помогающих стратегий

Каждая помогающая стратегия может быть полезна в конкретном контексте. В этих стратегиях есть общие и различные элементы. При предоставлении советов и информации, непосредственных действиях, обучении, системных изменениях предполагается, что лучшие результаты или решения зависят главным

образом от компетентности того, кто осуществляет помощь. В рамках консультативных отношений клиент (получатель) стимулируется на нахождение

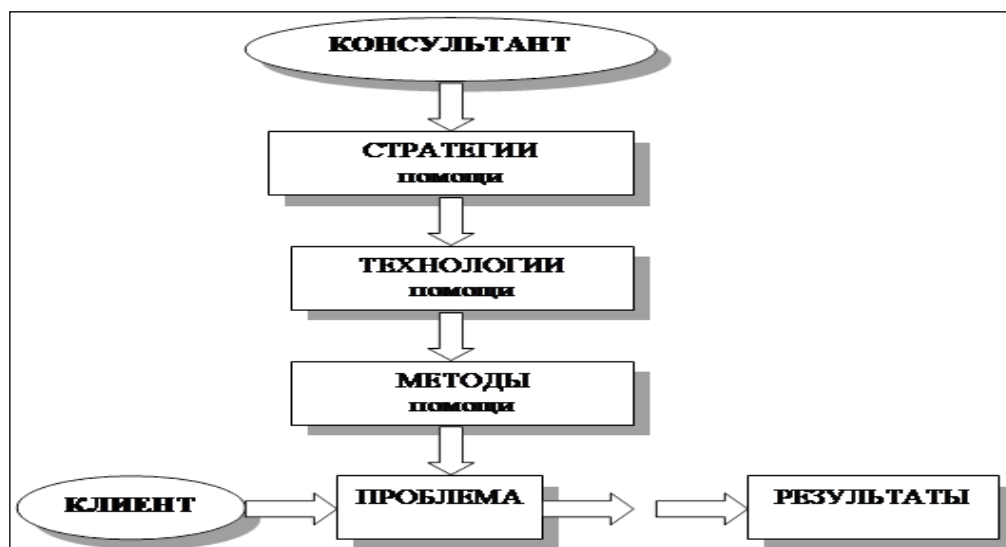


Рис. 13. Модель оказания помощи (Л. Лоугари и Т. Риппли, 1979)

своих собственных решений. Способности консультанта используются для активизации способностей клиента (получателя). Во всех видах помощи «помощник» должен уметь выстраивать отношения, а для достижения системных изменений необходимо также уметь работать с группами, структурами, правилами и организациями. Консультант может использовать различные стратегии, а не только собственно консультирование, однако в эти стратегии должны быть встроены элементы консультирования.

Модель М. Скалли и Б. Хопсона (Scully, Hopson, 1979) отражает явно выраженные клиенто-центрированные ориентации. В основе модели существуют три основные цели консультирования: помощь другим в их самоусилении, личностное развитие самого помощника и создание здоровых микро- и макросистемы для функционирования индивидуумов [14].

❖ Цель «Самоусиление других (помощь другим в их усилении себя) включает:

- ✚ Развитие осознания (себя, других людей, окружающего мира).
- ✚ Формулирование собственных целей.
- ✚ Формирование ценностей.
- ✚ Развитие навыков.
- ✚ Поиск и получение информации (о себе, о других людях, о мире).
- ✚ Взаимодействие с индивидуумами и системами, приобретение опыта такого взаимодействия, изменение их и собственные изменения под их воздействием.



Рис. 14 Цели помощи (Скалли и Хопсон, 1979)

❖ Цель «Создание здоровых микро- и макросистем» включает:

- ✚ Изменение эмоционального статуса клиента.
- ✚ Развитие способности к пониманию.
- ✚ Принятие решений.
- ✚ Осуществление принятых решений.

При этом М. Скалли и Б. Хопсон отмечают, что главной является вторая цель - личностное развитие помощника, так как считают залогом эффективности консультирования. Ряд других авторов также подчеркивают, что помощник может помочь в той степени и обучить тому уровню осознания себя и тем навыкам, которыми владеет он сам (Aspy, Roebuck, 1977). Помощникам необходимо осознавать и прояснять для себя свои собственные социальные, экономические, политические, нравственные и культурные ценности и быть способными идентифицировать и отделять их от ценностей своих клиентов. Дело в том, что помощники так же, как и другие люди, видят в окружающих отражения своих собственных черт - считают М. Скалли и Б. Хопсон - поэтому для видения другого и понимания его необходимо видеть границу между образом себя и образом другого человека. Это обеспечивает более высокую вероятность адекватной направленности и в конечном итоге эффективности оказываемой помощи. Но для того чтобы быть в этом уверенным, помощнику необходимо постоянно осознавать динамику своего собственного личностного развития [14].

Самоосознание, которое служит принципиально важным профессиональным качеством помощника, является не результатом

(психотерапии, самоанализа и других) или стадией, которых нужно достичь, а процессом, который должен иметь место в течение всей жизни человека. Осознавая этот постоянный процесс собственных изменений обеспечивается некоторый контроль над направлениями работы с людьми. Кроме того, самоосознание помощника позволяет ему яснее увидеть те свои навыки, которые нуждаются в дальнейшем развитии. Чем больше диапазон различных навыков, которыми владеет помощник, тем большему числу различных людей он сможет помочь.

Модель «АВС - теория личности» представлена на основе рационально-эмоционально-поведенческой терапии (А. Эллиса), которая в разное время называлась разными специалистами по-разному: РЭТ (рационально-эмоциональная терапия), РЭПК (рационально-эмоционально-поведенческое консультирование), РЭПТ (рационально-эмоционально-поведенческая терапия).

Рационально-эмоционально-поведенческая терапия – это не лечение, не психотерапия, а изменение поведения: обучение и тренировка. Обучение научно (рационально) осмысленному опыту совладания с жизненными проблемами, со своими чувствами и поступками и тренировка навыков мышления и рационального поведения [10].

Рационально-эмоционально-поведенческая терапия считает, что фактически все проблемы людей являются результатом иррациональных верований (мистического мышления, веры в некритически усвоенные «следовало», «нужно» и «должен») и поэтому могут быть прямо и непосредственно устранены строгим следованием эмпирической реальности.

Согласно А. Эллису психологические проблемы появляются тогда, когда человек пытается следовать простым предпочтениям (желаниям любви, одобрения, поддержки) и ошибочно полагает, что эти простые предпочтения - абсолютные мерилы его жизненного успеха. К тому же человек - существо, чрезвычайно подверженное различным влияниям на всех уровнях - от биологического до социального. Поэтому сводить всю изменчивую многосложность человеческой природы к чему-то одному А. Эллис не склонен.

В рационально-эмоциональной терапии выделяется три ведущих психологических аспекта функционирования человека: мысли (когниции), чувства и поведение. А. Эллис выделял два типа когниций: дескриптивные и оценочные. Дескриптивные когниции содержат информацию о реальности, о том, что человек воспринял в мире, это "чистая" информация о реальности. Оценочные

когниции отражают отношение человека к этой реальности. Дескриптивные когниции обязательно соединены с оценочными связями разной степени жесткости. Необъективные события вызывают позитивные или негативные эмоции, а внутреннее восприятие этих событий осуществляется оценкой. Человек чувствует то, что думает по поводу воспринятого. Расстройства в эмоциональной сфере являются результатом нарушений в когнитивной сфере (таких как сверхгенерализация, ложные выводы и жесткие установки) [10].

А. Эллис предложил структуру личности, названную им по первым буквам латинского алфавита "АВС-теория", включающую в себя следующие составляющие: А - активирующее событие; В - мнение клиента о событии; С - эмоциональные или поведенческие последствия события; D - последующая реакция на событие в результате мыслительной переработки; Е - завершающее ценностное умозаключение (конструктивное или деструктивное).



Рис. 15. Схема анализа поведения клиента и самоанализ (А. Эллис) [10]

Анализ поведения клиента или самоанализ осуществляется по схеме «событие - восприятие события – реакция» обладает высокой продуктивностью и обучающим эффектом.

«АВС-схема» используется для того, чтобы помочь клиенту (получателю) в проблемной ситуации перейти с иррациональных установок на рациональные. Работа строится в несколько этапов.

Первый этап - кларификация, прояснение параметров события (А,В), в том числе параметров, наиболее эмоционально затронувших клиента (получателя), вызвавших у него неадекватные реакции.

На этом этапе происходит личностная оценка события. Классификация позволяет клиенту (получателю) дифференцировать события, которые могут быть



Рис. 16. Этапы реализации модели "ABC-схема" (А. Эллис)

и не могут быть изменены. При этом цель коррекции - не поощрение клиента к уходу от столкновения с событием, не изменение его (например, переход на новую работу при наличии неразрешимого конфликта с начальником), а осознание системы оценочных когниций, затрудняющих разрешение этого конфликта, перестройка этой системы и только после этого - принятие решения об изменении ситуации. В противном случае клиент (получатель) сохраняет потенциальную уязвимость в сходных ситуациях.

Второй этап - идентификация эмоциональных и поведенческих последствий воспринятого события (С). Цель этого этапа - выявление всего диапазона эмоциональных реакций на событие (так как не все эмоции легко дифференцируются человеком, а некоторые подавляются и не осознаются из-за включения рационализации и других механизмов защиты).

Осознание и вербализация испытываемых эмоций могут быть затруднены у некоторых клиентов: у одних - из-за словарного дефицита, у других - из-за поведенческого дефицита (отсутствие в арсенале поведенческих стереотипов, обычно связанных с умеренным проявлением эмоций). Такие клиенты (получатели) реагируют полярными эмоциями, или сильной любовью, или полным отвержением.

Выявлению иррациональных установок помогает анализ используемых клиентом слов. Обычно с иррациональными установками связаны слова, отражающие крайнюю степень эмоциональной вовлеченности клиента (кошмарно, ужасно, потрясающе, невыносимо и другое), имеющие характер

обязательного предписания (необходимо, надо, должен, обязан и другое), а также глобальных оценок лица, объекта или события.

А. Эллис выделил четыре наиболее распространенные группы иррациональных установок, создающих проблемы:



Рис. 17. Виды катастрофических установок

Цель этапа достигнута, когда в проблемной области выявлены иррациональные установки (их может быть несколько), показан характер связей между ними (параллельные, артикуляционные, иерархической зависимости), делающей понятной многокомпонентную реакцию индивида в проблемной ситуации.

Необходимо также выявление рациональных установок клиента (получателя), поскольку они составляют позитивную часть отношения, которая может быть расширена в последующем.

Третий этап - реконструкция иррациональных установок (D). К реконструкции следует приступать, когда клиент легко идентифицирует иррациональные установки в проблемной ситуации. Она может протекать: на когнитивном уровне, уровне воображения, уровне поведения - прямого действия.

Реконструкция на когнитивном уровне включает доказательство клиентом истинности установки, необходимости ее сохранения в данной ситуации. В процессе такого рода доказательств клиент (получатель) еще более отчетливо видит негативные последствия сохранения данной установки. Применение

вспомогательного моделирования (как бы другие решали эту проблему, какие установки они имели бы при этом) позволяет сформировать на когнитивном уровне новые рациональные установки.

При реконструкции на уровне воображения используется как негативное, так и позитивное воображение. Клиента (получателя) просят мысленно погрузиться в психотравмирующую ситуацию. При негативном воображении он должен максимально полно испытать прежнюю эмоцию, а затем попытаться уменьшить ее уровень и осознать, за счет каких новых установок ему удалось достичь этого. Такое погружение в психотравмирующую ситуацию неоднократно повторяется. Тренировка может считаться эффективно завершенной, если клиент уменьшил интенсивность испытываемых эмоций с помощью нескольких вариантов установок. При позитивном воображении клиент (получатель) сразу представляет проблемную ситуацию с позитивно окрашенной эмоцией.

Реконструкция с помощью прямого действия является подтверждением успешности модификаций установок, проведенных на когнитивном уровне и в воображении. Прямые действия реализуются по типу методик наводнения, парадоксальной интенции, техники моделирования.

Четвертый этап - закрепление адаптивного поведения с помощью домашних заданий, выполняемых клиентом (получателем) самостоятельно (Е). Они также могут проводиться на когнитивном уровне, в воображении или на уровне прямых действий.

Общие выводы:

Методологические основы консультирования заложены в фундаментальных психологических исследованиях. Различные теоретические и эмпирические подходы к данной проблеме долгое время наиболее активно развивались за рубежом.

В теории и практике социальной работы используются методологические подходы - психодинамический, когнитивно – бихевиористский, гуманистический и транстеоретический, которые наиболее фундаментально отличаются друг от друга по своим взглядам на человека и природу его эмоциональных и поведенческих проблем.

Гуманистический подход ставит в центр своей методологии личность клиента (получателя), которая является контролирующим центром в принятии

консультантом решений, что отличает это направление от психодинамической теории, делающей акцент на том, как прошлое воздействует на настоящее, и от бихевиористской теории, использующей воздействие окружения на личность.

В теории и практике социальной работы применяются разные модели оказания помощи причем одна группа моделей направлена на взаимодействие консультанта (специалиста по социальной работе, психолога) и клиента (получателя), решение проблем клиента (получателя), а другая группа – на обучение и формирование навыков осознания, целеполагания, самоанализа, самореализации.

Консультант в области социальной работы должен уметь анализировать конкретную ситуацию клиента (получателя), осуществлять поиск альтернативных и оптимальных путей выхода из сложившейся ситуации, осознанно использовать конкретные действия для выхода из сложившейся ситуации. Консультант должен иметь конкретную модель оказания помощи клиенту, а для этого, он должен владеть знаниями о методологических подходах, методах и моделях консультирования.

Вопросы для обсуждения:

1. Раскройте сущность психодинамического подхода в консультировании.
2. Что понимают под транстеоретическими конструктами консультирования.
3. Раскройте сущность когнитивно-поведенческого (бихевиорального) подхода в консультировании.
4. Перечислите модели консультирования в социальной работе. Раскройте их сущность.
5. Приведите примеры интегративных подходов в рамках когнитивно-бихевиоральных психотерапии и консультирования.
6. Перечислите принципы гуманистического подхода, релевантные для социальной работы.
7. Назовите основные тезисы теории К. Роджерса и их преломление в социальной работе.

Практические задания:

1. Изучите работы Мак-Маллина Р. «Практикум по когнитивной терапии», Эллис А. «Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход» ответьте на следующие вопросы:
2. Раскройте сущность «кодекса невротика».

3. Перечислите 12 иррациональных идей, которые по мнению автора лежат в основе большинства эмоциональных расстройств.
4. Выпишите и продемонстрируйте отдельные техники когнитивного консультанта (не менее 5)
5. Определите две реальные жизненные проблемы и выявите в них последовательность ABC, более рациональные суждения и изучите последствия, к которым они могут привести.
6. Смоделируйте реальную жизненную ситуацию и решите ее с помощью техники превращения иррациональных суждений в рациональные.
7. Выделите основные теоретические школы консультирования. Заполните таблицу.

Направление	Теоретические основы	Цели консультирования	Приемы работы

8. Охарактеризуйте роль чувства юмора, которым обладает специалист по социальной работе, занимающийся консультированием. Приведите примеры ситуаций, в которых шутка как элемент консультирования выступает как необходимая. Каково влияние данного качества специалиста на эффективность предоставленной социальной услуги? Каким образом специалист по социальной работе может/должен синтезировать чувство юмора с профессиональными обязанностями?

Список литературы:

1. Дружинин В.Н. Экспериментальная психология. - М., 2002.
2. Когнитивно-бихевиоральный подход в психотерапии и консультировании: Хрестоматия / сост. Т.В. Власова. - Владивосток: ГИ МГУ, 2002. – 110 с.
3. Кочунас Р. Основы психологического консультирования и групповой психотерапии. - М.: Академический проект; ОППЛ, 2003.
4. МакМаллин Р. Практикум по когнитивной терапии: Пер. с англ. - СПб: Речь, 2001
5. Модели и методы управления персоналом: Российско-британское учебное пособие /под ред. Е.Б. Моргунова. - М.: ЗАО «Бизнес-школа «Интел-Синтез», 2001. - 464 с.
6. Основные направления современной психотерапии. - М.: Когито-Центр, 2000. - С. 224 -267.

7. Психология социальной работы/под ред. М.А. Гулиной. - СПб.:Питер, 2002. – Режим доступа: www.e-reading.org.ua/bookreader.php
8. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики. - М.: ООО Юрайт, 2012 с. - 390 с.
9. Роджерс К. Консультирование и психотерапия: Новейшие подходы в области практической работы. - М., 1999.
10. Эллис А. Гуманистическая психотерапия: Рационально-эмоциональный подход: Пер. с англ. - СПб.: Изд-во Сова; М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002.
11. Egan G. The skilled helper (5-th ed.). - Belmont, 1994.
12. Herbert M. (ed.). Psychology for social workers. - L., 1993.
13. Carkhuff R. The art of helping. Amherst, MA: Human Resource Development Press, 1974.
14. Scalli M. and Hopsan B.A. A model of helping and counselling: Indications for training. Leeds University Press, 1979.

ГЛАВА 3. ПРАКТИКА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Консультирование как технология социальной работы

В социальной практике наблюдается увеличение и усложнение социальных проблем пожилых людей, инвалидов, безработных людей, несовершеннолетних, отмечается усилие семейного неблагополучия, что требует от специалистов по социальной работе применения технологий, позволяющих конструктивно решать сложные жизненные ситуации граждан, находящихся в тяжелой жизненной ситуации.

Технология социальной работы – это интегративный тип технологий, в котором органично соединены компоненты рационального и эмоционального, духовного и материального, действительного и возможного, исполнительского и творческого. Это ресурсонасыщенная технология. С ее помощью можно активизировать как объект, так и субъект взаимодействия, интенсифицируя использование их творческого потенциала. Именно в процессе реализации технологий социальной работы происходит человекотворчество, т. е. выращивание нового образа мысли и действия человека в проблеме [10].

В данном определении Е.И.Холостова, Л.И. Кононова подчеркивают многофункциональность и комплексность деятельности, а также активную роль объекта и субъекта взаимодействия, для того чтобы по максимуму использовать ресурсы обеих сторон для решения проблемной ситуации.

С.В. Тетерский рассматривает технологии социальной работы как систему оптимальных способов преобразования, регулирования социальных отношений и процессов в жизнедеятельности людей, ориентированных на социальное обслуживание, помощь и поддержку граждан, находящихся в сложной жизненной ситуации[8].

Следует подчеркнуть, что автор указывает на один из важных признаков технологий социальной работы – это система способов преобразования. Потому как именно системность деятельности может привести к положительным результатам в деятельности специалиста по социальной работе.

Консультирование является важным неотъемлемым элементом в любой из сфер социальной работы с различными категориями клиентов:



Рис. 18. Сферы социальной работы с разными категориями клиентов

Консультирование как технологический способ решения социальных задач – это процедура, часто используемая в социальной работе, в медицинской, юридической практике специалистами разных направлений с целью ориентации граждан, отдельных лиц, семей, групп, общин путем советов, указания на альтернативные формы оказания помощи, в определении целей и обеспечении необходимой информацией.

Консультирование, как одна из технологий социальной работы, играет важную роль в системе социального обслуживания населения, особенно социально уязвимых категорий, таких как пожилые люди, многодетные семьи, безработная молодежь.

В системе социального обслуживания граждан выделяется разные виды консультирования:

✚ Консультирование по вопросам, связанным с правами граждан на социальное обслуживание, пенсионное обеспечение и предоставление социальных выплат заключается в обеспечении представления об установленных законодательством правах на обслуживание и о путях их защиты от возможных нарушений.

✚ Консультирование по вопросам самообеспечения граждан и их семей, развития семейного предпринимательства, народных промыслов, другим вопросам улучшения клиентами своего материального положения заключается в разъяснении клиентам (получателям) их права и возможности применения.

✚ Консультирование по социально - психологическим вопросам заключается в получении информации от клиента (получателя) о его проблемах и обсуждении с ним этих проблем для раскрытия и мобилизации клиентом (получателем) внутренних ресурсов и последующего решения социально-психологических проблем.

✚ Консультирование по социально-медицинским вопросам обеспечивает оказание квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-медицинских проблем (гигиена питания и жилища, избавление от избыточного веса, вредных привычек, профилактика различных заболеваний, психосексуальное консультирование, возрастная адаптация, возрастные изменения, обучение родственников больных практическим навыкам общего ухода за ними и другие проблемы).

✚ Консультирование по социально-педагогическим вопросам заключается в оказании квалифицированной помощи получателям услуг в правильном понимании и решении стоящих перед ними социально-педагогических проблем.

Консультирование как технология представляет общие этапы процесса общения консультанта и клиента:

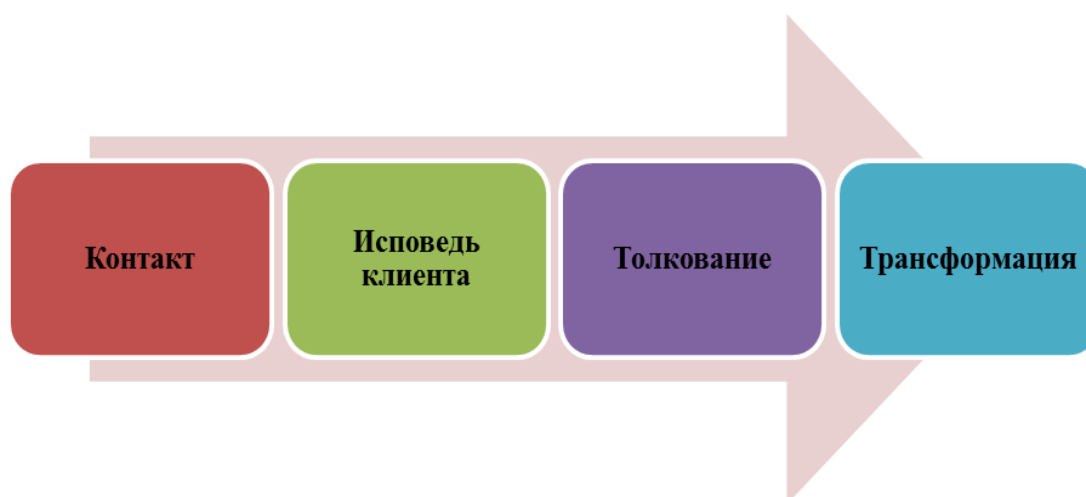


Рис. 19. Консультирование как технология оказания помощи клиенту (получателю)

1) Контакт, установление общения, доверительных отношений консультанта и клиента (клиентов).

2) Исповедь клиента, высказывающего и выражающего свои переживания, связанные с его проблемами. Отсюда консультанту важно уметь принять клиента (получателя) таким, каким он есть, умение его слушать, понять и ему сопереживать. Часто в процессе консультирования эта стадия занимает 75% всего консультативного времени.

3) Толкование, то есть диалог, беседа консультанта с клиентом (получателем). Консультант задает наводящие вопросы, дает подсказки, помогает клиенту (получателю) разобраться в себе и подойти к его проблеме.

4) Трансформация. В итоге консультирования происходит коррекция дезадаптивных процессов клиента (получателя). Он подводится к пониманию своей проблемы и к самостоятельному принятию решений.

Во всех видах консультирования в системе социального обслуживания граждан включено непосредственное целенаправленное психологическое воздействие на клиента (получателя) с целью оказания профессиональной помощи в решении конкретных проблем.

Объективная необходимость психологического воздействия связана с тем, что значительная часть клиентов (получателей) службы социального обслуживания граждан находится в острых или хронических стрессовых состояниях, испытывают трудности социальной адаптации, имеют неустойчивую социальную мотивацию, признаки отклоняющегося поведения, сталкиваются со сложностями межличностных отношений; преодолевают трудности критических возрастных этапов и поэтому нуждаются в психологической поддержке и коррекции, направленной на решение конкретных внутренних проблем.



Рис.20. Виды консультирования в социальной работе

В практике социальной работы различают психологическое и психосоциальное консультирование.

При собственно психологическом консультировании объектом воздействия консультанта выступает непосредственно сам клиент или группа (например, члены семьи при семейном консультировании).

Психосоциальное консультирование направлено на клиента и его ближайшую социальную среду и предполагает использование как личностных, так и социальных ресурсов [9].

В.Е.Каган рассматривает психологическое консультирование как специфическую деятельность по оказанию психологической помощи клиентам в проблемных ситуациях, сущность которой заключается «в специальной организации процесса общения, помогающей человеку актуализировать его резервные и ресурсные возможности, обеспечивающие успешный поиск возможностей выхода из проблемной ситуации» [2].

В системе социального обслуживания граждан психологическое консультирование в перспективе может стать одним из наиболее частых видов оказания профессиональной помощи. К его преимуществам относятся: сравнительная простота, экономичность, возможность оказания непосредственной экстренной помощи.

Психологическое консультирование в социальной работе

Консультирование - это работа с клиентами (получателями услуг, а не с пациентами), т.е. в целом со здоровыми людьми, но у которых есть психологические проблемы вне патологии (например, стресс, беспокойство, повышенная тревожность и другое).

Психологическое консультирование — это оказание психологической помощи психически нормальным людям для достижения ими каких-либо целей, для более эффективной организации их поведения и жизнедеятельности.

Теоретические основы психологического консультирования связаны с современными представлениями о структуре и функционировании личности, механизмах взаимодействия людей в процессе непосредственного общения:

 представление о непрерывном процессе формирования и развития личности на протяжении жизненного пути. Процесс личностного роста может быть продолжен и возобновлен в любых сложных ситуациях. Каждая нормальная

личность обладает достаточными внутренними ресурсами для преодоления возникших задержек психологического роста и отставания в развитии. Другими словами, у каждого человека имеется внутренний потенциал непрерывного развития, независимый от внешних условий жизни.

- ✚ концепция сензитивных и кризисных периодов развития личности. В течение жизни каждый человек должен преодолеть восемь психосоциальных кризисов. От исхода кризиса (благоприятного или неблагоприятного) зависит возможность дальнейшего гармоничного развития личности, или же существенной ее деформации. Именно в эти периоды может оказаться особенно полезной профессиональная помощь психолога-консультанта.
- ✚ представления о стрессовых и экстремальных состояниях человека, а также способах их преодоления. В современном понимании стресс - это процесс приспособления к обстоятельствам, которые представляют угрозу или нарушают психологическое равновесие человека. В проблематике стресса важное самостоятельное место занимают кризисные (экстремальные) состояния. Это экстраординарные случаи (единичные чрезвычайные происшествия) в жизни человека. К ним относятся: смерть близких, внезапная тяжелая болезнь или травма, столкновение со стихийным бедствием, физическим насилием, участие в боевых действиях и др.).
- ✚ представление о структуре и компонентах личности клиента. Р. Мэй считает основными компонентами личности: свободу (то есть понимание себя открытое самовыражение и принятие ответственности за свои поступки), индивидуальность, социальную интегрированность и глубину религиозности (нравственности).

Теоретические знания существенно помогают психологу-консультанту работать целенаправленно, правильно выбирать способы и оценивать результаты собственных воздействий на клиента (получателя).

Основные цели психологического консультирования – помочь человеку жить полноценной жизнью без всяких психологических дискомфорта, позитивно относиться к миру и окружающим: «чтобы любить и работать» (З. Фрейд), чтобы «самоактуализироваться» (А. Маслоу), чтобы быть «о'кэй» (Э. Берн, Х. Харрис), чтобы ценить себя (К. Роджерс) [1,4,5].

Психологическое консультирование возможно и нужно, если природа психологического дискомфорта не в соматике, а в особенностях личности клиента, его взаимодействия с окружающими. Клиент (получатель) объективно

не является и субъективно не признает себя больным, но находится в состоянии предболезни в группе риска. На основе методов и приемов психологического консультирования идет психологическая реабилитация клиента (получателя), т.е. восстановление его психического настроя, освобождение от груза эмоционально-чувственных негативных переживаний. Психокоррекционное же или психотерапевтическое воздействие ориентировано на решение глубинных личностных проблем человека, лежащих в основе большинства жизненных трудностей и конфликтов[1,4,5].

Важнейшими конкретными целями и задачами психоконсультирования являются: улучшение понимания клиентом (клиентами) своей проблемы, себя, окружающих и другое; изменения эмоционального состояния (разрядка эмоционального напряжения, исследование своих чувств и другое); способность принять и осуществить принятое решение; подтверждение своих мыслей, чувств, решений; получение психологической поддержки; приспособление к ситуации, которую невозможно изменить; поиск и изучение альтернативных путей и решений; развитие имеющихся умений и навыков и приобретение новых; получение новой информации; адекватное реагирование на действия других людей и ситуацию[1,4,5].

Разнообразные виды и формы психоконсультирования (и психотерапии) можно классифицировать по разным основаниям:

- 1) по охвату воздействия и взаимодействия с клиентом (клиентами) – индивидуальное, групповое, семейное и другие;
- 2) по целям и задачам – интимно-личностное, психолого-педагогическое, развивающее (с целью развития и роста клиента), кризисное (для кризисных проблем клиента), фасилитирующее (облегчающее), в частности, катарсическое с целью помочь клиенту разрядиться, дать выход подавляемым болезненным эмоциональным состояниям (страх, горе, гнев) и другое;
- 3) по возрасту и полу – консультирование детей и взрослых, мужчин и женщин; 4) по времени – экстренное, краткосрочное, долгосрочное.

Существуют три типичных повода для проведения психологической консультации [1,4,5,6]:

Самостоятельное обращение клиента к психологу за помощью является наиболее благоприятным для эффективной работы с клиентом. Это связано с высокой мотивацией и наличием осознанной проблемы, с которой человек обращается к психологу. Для увеличения доли самостоятельных обращений

должна быть налажена система информирования населения о возможности получения психологической консультации.

Приглашение клиента на консультацию психологом обусловлено необходимостью профилактической работы с различными категориями населения, находящимися на учете органов социальной защиты. Особенностью консультирования в таких случаях является необходимость предварительного формирования мотивации к работе, снятие возможного напряжения и беспокойства.

Направление клиента на консультацию администрацией муниципалитета (района), наиболее сложный для работы психолога. В данной ситуации психолог выступает в роли посредника, возможно в конфликтной ситуации. Администрация рассчитывает на помощь психолога в нормализации состояния и поведения клиента, предотвращении назревающих отклонений и срывов. Для успешного решения задач консультирования в этом случае необходима соответствующая предварительная подготовка, формирование мотивации, снятие негативных установок по отношению к работе с психологом. При отсутствии мотивации клиента к работе с психологом проведение эффективной консультации невозможно.



Рис. 21. Этапы процесса психологического консультирования [1,4,5,6].

Подготовительный этап консультирования. На данном этапе устанавливается график и очередность консультирования. Консультант по возможности осуществляет сбор информации о будущих клиентах (получателях), проводит предварительные беседы с официальными лицами (воспитателями, преподавателями) и людьми из ближайшего окружения клиента. При необходимости психолог подбирает и готовит методики для дополнительного психодиагностического тестирования клиента (получателя). В результате анализа полученной информации консультант составляет предварительный план работы, намечает наиболее эффективные методы психологического воздействия и стиль общения с клиентом (получателем).

Основной этап консультирования - это беседа психолога с клиентом (получателем). Она представляет собой естественный непрерывный процесс, мягко и тактично контролируемый и направляемый консультантом. В развернутом виде основной этап включает несколько обязательных стадий (фаз), переходящих друг в друга.

Первая фаза - психологическая настройка консультанта. Она начинается задолго до приглашения клиента (получателя) в кабинет и завершается с первыми словами взаимных приветствий. В течение первой фазы психолог держит в памяти всю сумму сведений об очередном клиенте (получателе), намеченный на предварительном этапе план и оптимальный стиль консультирования.

Вторая фаза - взаимные приветствия будущих собеседников и их представление друг другу. Первое, что должен сделать консультант после приветствия - предложить человеку сесть и чувствовать себя как дома. Необходимо дать клиенту возможность освоиться и осмотреться в помещении в течение одной - трех минут. Именно на этой стадии работы снимается чувство смущения, напряжения и устанавливается психологический контакт, взаимопонимание между участниками беседы. Этому способствуют мягкая шутка, к месту рассказанный анекдот или история из жизни.

Третья фаза - заключение «договора-контракта» между психологом и клиентом (получателем). Психолог уясняет первичный запрос и требования клиента (получателя) к предстоящей консультации, принимает решение о ее проведении либо отказе от консультации и направлении клиента (получателя) к другому специалисту. После этого консультант в деловом и конкретном стиле доводит до сведения клиента (получателя) цель, задачи и регламент

консультирования, сообщает ему об этических принципах работы, защищающих интересы клиента (получателя), его правах и обязанностях. Именно в это время формируется либо усиливается позитивная мотивация клиента к предстоящей работе. На этой стадии консультирования необходимо активное участие обеих сторон. В результате правильно заключенного контракта достигается взаимопонимание, намечается программа сотрудничества психолога и клиента, распределяются роли, формируется чувство психологической безопасности и доверия к консультанту.

Четвертая фаза - фаза «исповеди». Психолог задает клиенту (получателю) прямой вопрос примерно следующего содержания: «Расскажите подробно, что Вас ко мне привело?» Этот вопрос дает начало стадии «исповеди», во время которой человек имеет возможность «выговориться», откровенно и эмоционально рассказать о волнующих его проблемах. Опытные консультанты отводят этой стадии не менее двух третей времени основного этапа консультации, но не более часа. На стадии исповеди консультант большую часть времени молчит, но активно слушая, поддерживает клиента (получателя), выражает ему свой интерес и сочувствие средствами невербальной коммуникации (мимикой, жестами, позами, междометиями и др.). При необходимости возможны короткие уточняющие и наводящие вопросы в русле основной линии повествования клиента (получателя). Параллельно на этой стадии происходит интенсивный анализ получаемой информации, формулируется гипотеза о причинах психологических проблем клиента (получателя) и намечаются дополнительные вопросы, которые будут заданы ему на следующей фазе.

Пятая фаза - фаза активного расспроса клиента (получателя) и получения дополнительной психологической информации. Психолог задает ряд целенаправленных вопросов для уточнения психологического диагноза и проверки собственной гипотезы об источнике проблем клиента (получателя). При необходимости на этой стадии уместно предложить консультируемому выполнить ряд психологических тестов. Перечень методик можно варьировать, но целесообразно включить в него методы оценки эмоционального состояния и психического здоровья, оценки индивидуально-типологических и личностных особенностей, оценки мотивационно-ценностной структуры личности и сферы межличностных отношений. Короткие методики выполняются непосредственно в ходе консультирования, более трудоемкие предлагаются в форме «домашнего задания».

Рекомендуемые методики: шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина (для выявления эмоциональной дискомфорта); методика «Ценностные ориентации» Рокича (для выявления мотивационно-ценностной структуры личности и определения направления, форм и способов психологического воздействия); типологический опросник темперамента Д. Кейрси (для выявления типологических особенностей и выбора индивидуально-ориентированной стратегии взаимодействия с клиентом); тест Люшера (для определения актуального состояния и индивидуальных особенностей); методика «Неоконченные предложения» (для определения зон психологического конфликта); стандартизированный метод изучения личности СМЛ (для оценки психологического здоровья и особенностей актуального состояния).

В результате пятой фазы консультант формирует обоснованное мнение о причинах психологических затруднений клиента (получателя) и намечает конструктивные пути их преодоления. На этой стадии консультант не сообщает свое мнение клиенту (получателю).

Шестая фаза консультирования является решающей по своей значимости и требует от консультанта максимальной мобилизации, собранности, профессионального мастерства.

Содержание этой стадии - совместная интерпретация психологических проблем клиента (получателя). Консультанту не следует в категоричной форме предъявлять клиенту (получателю) свое понимание ситуации, здесь лучше подойдут фразы типа: «Мне кажется, что дело в том-то» или «Здесь прослеживается связь с тем-то». При этом следует внимательно наблюдать за реакцией человека и оценивать степень его согласия с предлагаемыми интерпретациями. Если согласие достигается, данная версия принимается за основу обоими участниками консультирования. Но, если предположение не вызывает никакой реакции и оставляет клиента (получателя) равнодушным, консультанту приходится от него отказаться и искать другое решение. Однако если клиент (получатель) бурно протестует против предложенного толкования, считая его абсолютно неверным, можно предположить, что консультант близок к самой сути проблемы. В этом случае необходимо проявить максимальную сдержанность и, игнорируя возможные агрессивные выпады со стороны клиента (получателя), подробно обосновать правоту своей позиции, преодолеть сопротивление собеседника. Таким образом, шестую фазу можно считать

успешно завершённой, если достигнуто взаимоприемлемое понимание причин психологических проблем и трудностей клиента (получателя).

Седьмая фаза - фаза «расширения целей» вытекает из предыдущей и направлена на оптимизацию личностных механизмов саморегуляции и формирование новой модели поведения клиента (получателя). Фаза «расширения целей» означает появление у человека новых аспектов понимания себя и мира, формирование перспективных целей и гибких механизмов поведения. В этот период работы полезна детальная проработка наиболее сложных для клиента новых моделей поведения. При необходимости возможно использование отдельных форм психологического тренинга для закрепления, вновь обретенных навыков. Возможно привлечение личного жизненного опыта консультанта, примеров из его практики, литературных и философских ассоциаций.

Завершает общение с клиентом (получателем) восьмая фаза, суть которой состоит в оценке эффективности консультации методом совместного обсуждения. Клиенту (получателю) предлагается высказать свое мнение о проведенной работе. Психолог дает окончательную оценку успешности консультации. Если в повторной консультации необходимости нет, целесообразно дать клиенту «домашнее задание» в форме конкретной программы действий по улучшению своего состояния и самостоятельному решению назревших проблем. В случае необходимости рекомендуются различные формы социально-психологического тренинга, овладение методиками саморегуляции и прочее. Если же проблему не удалось решить за одну встречу, намечается дата повторной консультации и ее примерная программа. Психологу необходимо убедиться, что клиент (получатель) расстается с ним в нормальном психическом состоянии.

После того, как закрылась дверь за клиентом (получателем), консультанту необходимо заняться собой. Эту стадию можно назвать Фазой отдыха и освобождения от впечатлений. Психологу на короткое время необходимо расслабиться и переключиться на другие виды деятельности, восстанавливающие его ресурсы.

Заключительный этап консультирования наступает после завершения совместной работы с клиентом (разовой консультации либо серии консультаций). На заключительном этапе психолог окончательно осмысливает полученные результаты, оформляет протокол консультации и при необходимости намечает меры воздействия на социально-психологическое окружение в интересах клиента (получателя). На этом этапе возможно конкретное взаимодействие с

официальными лицами и социальным окружением клиента с целью оптимизации условий для решения его личных проблем.

Таблица 8. Методы работы психолога в процессе консультирования [6].

Виды методов работы психолога	Содержание работы психолога
Метод психодиагностического тестирования	позволяет получить объективную качественную и количественную информацию о психических процессах, состояниях и свойствах человека. Метод применяется при недостатке информации об индивидуальных особенностях и психологических проблемах консультируемого клиента. Проективные тесты способствуют выявлению скрытых мотивов и установок.
Метод динамического наблюдения	проводится в течение всего процесса консультирования и позволяет получать непосредственную психологическую информацию о реакциях, состояниях и личностных особенностях человека. Психолог при этом выступает в качестве эксперта и может целенаправленно моделировать проблемные ситуации в ходе беседы. Следует обращать внимание на тон речи и невербальные реакции, вегетативные проявления, детали внешности, одежды, манеру общения, особенности психомоторного реагирования и прочее. Квалифицированное наблюдение должно проходить незаметно для клиента (получателя).
Метод психотерапевтических воздействий	применяется для работы с практически здоровыми людьми, поэтому они могут включаться в процедуру консультирования. Их выбор зависит от квалификации и

	практического опыта психолога-консультанта. Возможно использование отдельных техник рациональной и когнитивной психотерапии, гипноза, клиент-центрированной терапии, психоанализа, позитивной психотерапии, гештальт-терапии, поведенческой психотерапии и других. Цель использования этих техник состоит в коррекции отдельных невротических проявлений и профилактике психических отклонений.
Метод мини-тренинга состоит в формировании необходимых конкретных навыков у клиента путем кратковременных тренировок, органично включаемых в процесс консультирования.	Например, психолог предлагает «проиграть» ситуацию конфликта с какой-либо значимой для клиента личностью, после этого обсуждаются ошибки и ограничения в поведении. Метод рекомендуется применять на стадии «расширения целей», когда человек осознает дефицит определенных психологических умений и навыков и желает немедленно его восполнить. Этому методу может предшествовать или сопутствовать метод информирования.
Метод художественных аналогий	предназначен для косвенного воздействия на мировоззренческие установки, стереотипы, мнения человека. Суть этой техники состоит в привлечении конкретных случаев из практики, жизни, анекдотов, примеров из художественной литературы, притч, сказок, пословиц и поговорок. Эти истории дают возможность клиенту взглянуть на похожую проблему как бы со стороны, часто с неожиданной и даже юмористической. Благодаря этому

	снижается субъективная значимость и ложное ощущение уникальности проблемы. Кроме того, удается разрядить излишне напряженную атмосферу беседы. Метод может применяться на всех стадиях консультирования.
Метод психологического информирования	является мини-лекцией в процессе консультации. Применяется с целью повышения психологической компетентности (грамотности) клиента (получателя) в области обсуждаемых проблем. Предлагаемые разъяснения должны быть простыми по форме, а по содержанию приближены к конкретным жизненным ситуациям. Метод может применяться на всех остальных процессах консультирования, кроме фазы «исповеди».
Метод убеждения состоит в развернутой логической аргументации приводимых доводов и положений, передаваемых на фоне уравновешенного эмоционального состояния человека.	Метод можно считать базовым для всех фаз и стадий консультирования. Успешное владение этим методом предполагает хорошее развитие образного и абстрактного мышления, долговременной памяти и внимания. Кроме того, необходимо правильно понимать и интерпретировать высказывания клиента, находить с ним «общий язык», то есть обладать коммуникативной компетентностью.
Метод внушения состоит в словесном воздействии на человека с целью изменения его мнений, установок и отношений.).	Эффективность воздействия основана на авторитете психолога-консультанта. Внушение целесообразно применять для снятия психологических защит и преодоления прямого сопротивления клиента в ходе беседы. Метод является «резервным» и применяется, когда другие возможности воздействия на человека

	исчерпаны. Наиболее уместно использование метода в стадии совместной интерпретации (шестая стадия основного этапа консультирования)
Метод эмоционального заражения предполагает прямую целенаправленную передачу эмоционального состояния психологов консультируемому человеку.	Данный метод необходим для коррекции психического состояния человека, формирования наилучшей для успешного взаимодействия психологической атмосферы, повышения самооценки клиента. Для овладения этим методом психологу необходимо совершенствовать умение концентрировать, выражать и контролировать свои эмоции.

Предлагаемые методы консультирования пригодны для практического консультирования в системе социальной работы с гражданами.

Условия проведения психологической консультации

Консультация проводится в специально оборудованном отдельном кабинете в соответствии с санитарными требованиями. Оформление кабинета должно располагать к доверительному неформальному общению. Кабинет психолога условно можно подразделить на несколько зон: зона психологического тестирования – рабочий стол, диагностический инструментарий (карты, рисунки, схемы, карандаши, методики и другое), а также компьютер и программное обеспечение; зона консультирования (беседы) - мягкая мебель (кресла или стулья, расположенные лицом друг к другу на небольшом расстоянии), журнальный стол, настольная лампа и другое; зона рефлексии (коррекции) – кресло пуфы, интерактивный пол, пузырьковые колонны или трубки, панели с фиброоптическими волокнами и другое.

При консультировании психолог обеспечивает «контакт глаз», то есть должен чаще смотреть в лицо собеседнику. Консультанту желательно не принимать закрытых, скованных поз (скрещенные руки, положение «нога на ногу»), поскольку это передает напряжение клиенту (получателю). Консультирование проводится по записи, чтобы консультант не отвлекался на

других клиентов. Продолжительность одной консультации варьирует от тридцати до полутора часов. Нецелесообразно делать перерывы во время консультации.

Результаты консультации фиксируются в специальных формах учетной документации. Психолог может вести рабочие записи во время консультации, если это не мешает основной работе и не вызывает возражений клиента (получателя). Консультант может использовать для записи технические средства (магнитофон, видеокамеры, диктофон и другие). В документах консультирования должны быть отражены: паспортные данные, информация о семье, состояние здоровья, кем направлен на консультацию, заявленная клиентом психологическая проблема, результаты тестирования, предварительный и уточненный психологический диагноз, формы и методы консультации, проработанные проблемы, результаты консультации, поведение человека в процессе беседы и его отношение к работе, личные впечатления психолога о клиенте, недочеты или консультанта, направления дальнейшей работы с клиентом (получателем), другие необходимые сведения.

Общие выводы:

Технологии социальной работы – последовательная, многофункциональная и комплексная деятельности консультанта (специалиста по социальной работе, психолога и др.) и клиента (потребителя), направленная на решение проблемной ситуации с учетом внутренних и внешних ресурсов.

Консультирование, как одна из технологий социальной работы, которая играет важную роль в системе социального обслуживания граждан для разных категорий граждан, особенно социально уязвимых.

В системе социального обслуживания граждан выделяются разные виды консультирования: социально-правовое, социально-бытовое, социально-психологическое, социально-педагогическое и другие.

Во всех видах консультирования системы социального обслуживания граждан включено непосредственное целенаправленное психологическое воздействие на клиента с целью оказания профессиональной помощи в решении конкретных проблем.

Психологическое консультирование в системе социального обслуживания граждан рассматривают как самостоятельный вид консультирования, как социальная услуга и как сопутствующий элемент в других видах услуг.

Вопросы для обсуждения:

1. Раскройте сущность консультирования как технологии социальной работы.
2. Перечислите сферы применения консультирования в социальной работе.
3. Что понимают под психологическим консультированием.
4. Раскройте теоретические основы психологического консультирования.
5. Раскройте технологию психологического консультирования.
6. Перечислите факторы, необходимые для психологического консультирования.

Практические задания:

1. Приведите примеры социальных установок и стереотипов, с которыми приходится сталкиваться в своей профессиональной деятельности специалисту-консультанту в области социального обслуживания. Охарактеризуйте методы и способы психосоциальной работы с негативными социальными установками и стереотипами.
2. Назовите любые три психологических состояния, в которых человек может обращаться за социальной помощью. На конкретных примерах поясните правильные реакции консультанта в области социального обслуживания на поведение человека, находящегося в каждом из этих состояний.
3. Дайте определения понятиям «психотерапия», «психология», «психиатрия», «психоанализ», «психосоциальная работа» и проведите границы между ними.

Список литературы:

1. Алешина Ю. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М.: Класс, 1999. - 208с.
2. Васюра С.А. Психология коммуникативной активности: учебное пособие. Ижевск: Удмуртский университет, 2009. - 294 с
3. Каган В.Е. Психология и психотерапия: гуманизация и интеграция // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии /под ред. Леонтьева Д.А. Щур В.Г. – М.: Смысл. 1997.
4. Конькова В.М., Солодянкина О.В. Технологии социальной работы с несовершеннолетними, находящимися в социально опасном положении// Сборник материалов межрегиональной научно-практической конференции по реализации инновационного проекта «Город, которому ты нужен!» 29 сентября 2017 года /под ред О.В.Солодянкиной. – Ижевск, 2017. - 134 с.
5. Кочунас Р. Основы психологического консультирования и групповой психотерапии. – М.: Академический проект; ОППД, 2003.

6. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. - М.: Смысл, 2000. - 109 с.
7. Немов Р. С. Основы психологического консультирования. - М., 1999.
8. Роджерс К. Консультирование и психотерапия: Новейшие подходы в области практической работы. - М., 1999.
9. Тетерский С.В. Введение в социальную работу. - М.: Академический проспект, 2012. С. 496.
10. Фирсов М.В., Студенова Е.Г. Теория социальной работы: учебник. - М.: ВЛАДОС, 2010. С. 426. (6)
11. Холостова Е.И., Кононова Л.И. Технология социальной работы: учебник. - М.: ИНФРА-М, 2013. С. 478.

ГЛАВА 4. СЕМЕЙНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Технология и модели семейного консультирования

Важнейшими признаками трансформации института российской семьи являются следующие признаки: уменьшение числа браков, вступление в брак индивидов в более позднем возрасте, увеличение числа нерегистрируемых браков, снижение рождаемости, преобладание числа внебрачных детей. К признакам трансформации семьи относятся также тенденция рождения первенцев в более позднем возрасте, увеличение числа внебрачных детей, увеличение числа разводов, рост «гражданских браков», высокая смертность и ряд других.

В настоящее время российской семье присущ ряд социально-структурных характеристик, которые превращают её по преимуществу в семью нуклеарную, малодетную с элементами патриархальности, с одной стороны, и наличием новых форм семейно-брачных отношений, альтернативных традиционным формам, с другой стороны.

Сложились два взаимно противоположных подхода к пониманию состояния института семьи в России, являющиеся теоретической базой противоположных концепций семейной политики. Согласно таким авторам, как А.И. Антонов, В.Н. Архангельский, И.В. Бестужев-Лада, В.А. Борисов, В.М. Медков и др., институт семьи в современной России переживает глубокий кризис. Он проявляется, главным образом, в неспособности российской семьи к качественному выполнению базовых функций – воспроизводственной, социализационной, интегративной, посреднической.

С точки зрения А.Г. Вишневого, А.Г. Волкова и ряда других исследователей, наблюдаемые дисфункции российской семьи свидетельствуют не о кризисе, а о модернизационной трансформации института семьи.

Семья является одним из главных объектов консультирования в социальной работе.

В социальной работе - семья признается основной ячейкой общества, которая обеспечивается правовой, экономической и социальной защитой со стороны государства.

Семейное консультирование - это одна из разновидностей семейной психотерапии, которая имеет свои отличительные признаки и границы терапевтического вмешательства. Семейное консультирование развивалось

параллельно с семейной терапией, взаимно обогащая друг друга. Основной целью, стоящей перед семейным консультированием, является изучение проблемы члена или членов семьи для изменения взаимодействия в ней и обеспечения возможностей личностного роста.

Семейное консультирование, как одно из направлений консультативной помощи, охватывает широкий круг проблем: взаимоотношения между супругами, родителями и детьми, супругами и их родителями. Как правило, детей до 14-15 лет консультируют вместе с родителями, поскольку решать их проблемы трудно без анализа общего контекста семейных отношений. В процессе консультирования родителей взгляд на ситуацию должен быть объективным и субъективным, т.е. следует фиксировать проблему с точки зрения всех членов семьи, и с точки зрения консультанта.

При семейном консультировании специалист по социальной работе работает либо с семьей в целом, либо выстраивает консультационный процесс поэтапно: от индивидуального консультирования отдельных членов семьи до проведения совместной встречи.

Процесс консультирования включает когнитивный и эмоциональный аспекты. Консультирование направлено не только на выяснение проблем клиента или семьи в целом; ведется поиск путей их решения на рациональном уровне. Консультация - это общение, установление эмоциональных контактов с семьей, определенная динамика этих контактов, создающая условия для самораскрытия личности с помощью эмоционально-рациональных факторов ее внутренних ресурсов.

Процесс семейного консультирования можно условно разделить на пять фаз:

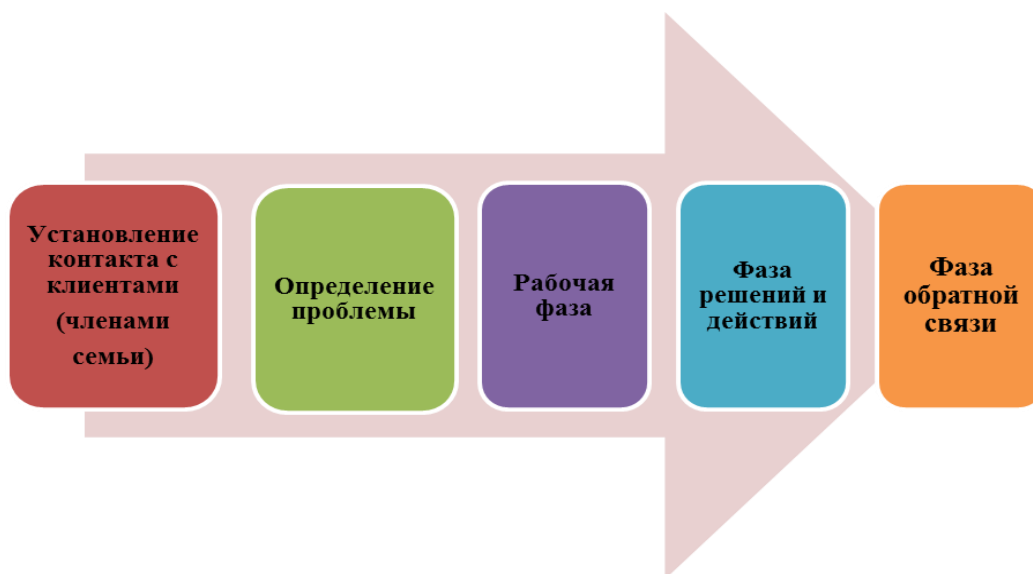


Рис. 22. Процесс семейного консультирования

Первая фаза - установление контакта с клиентами (членами семьи), которое осуществляется в ходе первичной консультативной беседы. В этой фазе устанавливаются дистанция общения и его составляющие. Консультант еще до беседы наблюдает за семьей, контактами родителей и ребенка; определяет тип поведения родителей в коммуникации с ребенком; отмечает особенности реакций детей и родителей в диаде, характер вербальных и невербальных контактов, способы оценки и регулирования поведения ребенка. В первичной беседе выявляется характер отношения родителей к специалисту по социальной работе (деловое, игровое) и устанавливаются границы взаимодействия с семьей. Опытный консультант уже при первой встрече может получить информацию об истории развития ребенка, воспитательном потенциале семьи, типе семейного воспитания, педагогических установках родителей.

Вторая фаза - определение проблемы с клиентами (членами семьи), проблемы (боли) семьи. На этом этапе клиенты сами определяют проблему на языке трудностей. Консультант проясняет ее, обозначив как реальную. Клиенты и консультант, обсуждая альтернативные гипотезы, приходят к единому мнению. Клиенты принимают проблему. Консультант может предоставить клиентам право формулировать проблему не от собственного лица, а относительно «третьих лиц». На этом этапе важно прийти к согласию относительно понимания проблемы-дилеммы. В противном случае приходится начинать весь консультативный процесс сначала. Характер беседы определяется целями консультирования, индивидуальными особенностями клиента и принятым теоретическим подходом.

Третья фаза - новое понимание клиентами (членами - семьи) проблемы. Для фазы характерна динамика: структурирование связи между клиентами и консультантом, создание контролируемых условий невроза, перенос и сопротивление клиентами, выход клиентов из трансфера и обретение им суверенитета.

Четвертая фаза - принятие решения и действия. В этой фазе, опираясь на определенную консультативную теорию, консультант разрабатывает план действий, стратегию своего поведения, которые приводят клиентов (членов семьи) к поиску и нахождению выхода из создавшейся ситуации. Найдя оптимальное решение, приняв его как собственное, обретая самостоятельность и уверенность, клиенты принимают решение действовать. Вместе с консультантом они варьируют различные способы действий, выбрав, наконец, наиболее

приемлемый для себя. Затем проверяют этот вариант в естественных условиях. В случае успеха переносят решение на поведение в целом.

Пятая фаза - обратная связь, удовлетворение клиентов (членов семьи) процессом консультирования и результатами. Частично эту информацию консультант получает уже в процессе консультирования, когда наблюдает поведенческие признаки переноса. Он также может проводить эпизодические повторные встречи, проясняя ситуацию. Ориентируясь на принцип обратной связи, консультант судит о верности избранной стратегии и тактики консультирования и должен реализовать следующие требования к консультативной информации: конкретность и конструктивность ее содержания; адресованность конкретному лицу; констатирующий, своевременный и потребностный характер.

При проведении семейного консультирования консультанты используют технические средства (магнитофоны и диктофоны, специальные стандартизированные бланки и др.), а также протоколируют беседу, что помогает выделить из полученной информации проблемы, увидеть динамику и результативность консультативного процесса.

Консультант может избрать различные типы поддержки клиентов: влиятельный или внимательный, спрашивающий или утверждающий, ставящий диагноз или стремящийся к пониманию. Консультирование предполагает использование различных методов и приемов. В их числе следует выделить: наблюдение, тестирование, внушение, убеждение, информирование, мини-тренинг и др.

Модели семейного консультирования

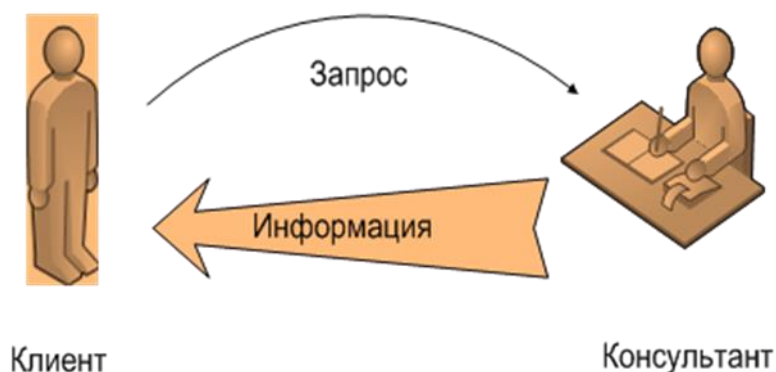


Рис. 23. Односторонняя модель консультирования

Односторонняя модель консультирования лучше всего подходит для консультаций специалистов по социальной работе, психологов, юристов, медиков

и соответствует распространенному образу односторонне направленного консультационного процесса, который характеризуется авторитетом специалиста, с одной стороны, и зависимостью от авторитета, с другой. С этой точки зрения консультирование наиболее эффективно тогда, когда консультирующий в полной мере обладает профессиональными знаниями и умениями. Применяемые в таких случаях методы хоть и должны учитывать право консультируемого на свободу решения, но все же не позволяют клиентам самим находить меры и решения, а использовать те, которые эксперт-консультант считает целесообразными.

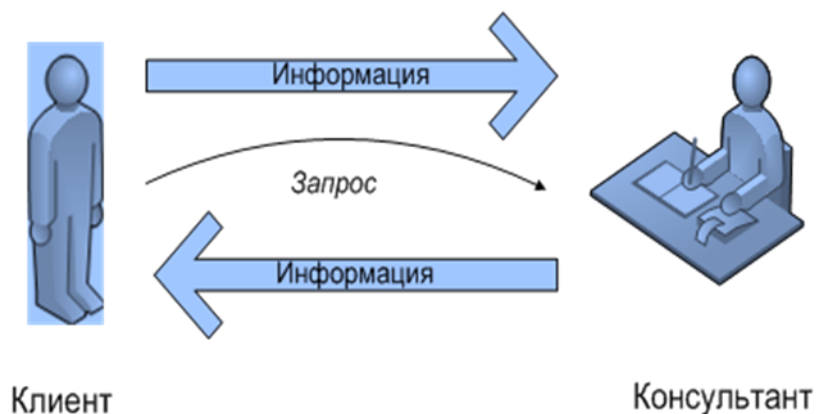


Рис. 24. Двусторонняя модель консультирования

Консультирование должно осуществлять связь двух автономных систем, посредством которых происходит сближение и возникает что-то общее. Решающим при этом оказывается не то, что говорит консультант, а то, что воспринимает другой, и какие изменения происходят в его структуре.



Рис.25. Трехсторонняя модель консультирования

В процессе консультирования родителей ребенка перцептивная схема самого ребенка должна играть решающую роль. И такая модель консультирования, центрированная на ребенке, является наиболее адекватной, и в

этом случае родители, обратившиеся за помощью, могут получить наиболее эффективную помощь.

Принципы семейного консультирования

Доброжелательное и безоценочное отношение к клиенту (комплекс профессионального поведения, направленного на то, чтоб клиент чувствовал себя спокойно и комфортно во время приема).

Ориентация на нормы и ценности клиента (относиться к консультированию и подразумевает, что консультант во время работы должен ориентироваться не на специально принятые нормы и правила, а на те жизненные принципы и идеалы, носителем которых является клиент).

Запрет давать советы, уважение права на самостоятельное принятие решения (советуя, консультант полностью берет на себя ответственность за происходящее, что не способствует развитию личности консультируемого и его адекватного отношения к действительности).

Анонимность (любая информация, сообщенная клиентом консультанту, не может быть передана без его согласия ни в какие общественные или государственные организации, частным лицам, в том числе родственникам и друзьям).

Разграничение личных и профессиональных отношений (не переходить с клиентами на дружеские отношения и не оказывать профессиональную помощь друзьям и ближайшим родственникам).

Включенность клиента в процесс консультирования (следить за тем, чтобы развитие разговора выглядело для клиента логичным и понятным, а так же чтобы человек не просто «внимал» специалисту, а ему было действительно интересно).

Социально-психологическое консультирование по вопросам брака и семьи

Семья - это малая социальная группа, связанная брачными отношениями, в которой вырабатывается совокупность норм поведения и взаимодействия родителей и детей. В этом взаимодействии каждый член семьи должен выполнять определенную функцию, занимать определенное место в системе ролевых отношений.

В системе социального обслуживания по работе с семьей предусмотрено социально-психологическое консультирование как социально-психологическая услуга, заключающаяся в получении информации от клиента (потребителя) о его проблемах и обсуждении с ним этих проблем для раскрытия и мобилизации клиентом внутренних ресурсов и последующего решения социально-психологических проблем, в частности, супружеских проблем и семейных взаимоотношений.

Частой причиной обращения к консультанту являются супружеские проблемы (различного рода проблемы недовольства, связанные с распределением супружеских ролей и обязанностей; конфликты, проблемы, недовольство супругов, связанные с различиями во взглядах на семейную жизнь и межличностные отношения; сексуальные проблемы, недовольство одного супруга другим в этой сфере, их взаимное неумение наладить нормальные сексуальные отношения; сложности и конфликты во взаимоотношениях супружеской пары с родителями одного или обоих супругов; болезнь (психическая или физическая) одного из супругов, проблемы и трудности, вызванные необходимостью адаптации семьи к заболеванию, негативным отношением к себе и окружающим самого больного и членов его семьи; проблемы власти и влияния в супружеских взаимоотношениях; отсутствие тепла в отношениях супругов, дефицит близости и доверительности супругов, проблемы общения).

Ю.Алешина подчеркивала, что каждая причина включает множество более частных случаев и типов ситуаций. Чаще всего за проблемами, связанными с вопросами брака и семьи, кроются личные проблемы клиента, которые он не хочет или не может обсуждать и которые и приводят к трудностям в межличностных отношениях в семье.

Возможны, по крайней мере, два варианта прихода в консультацию: оба супруга вместе или один из них с жалобами на себя или на партнера. Наиболее распространенным вариантом прихода является последний.

Методологическими и теоретическими основами социально-психологического консультирования семьи по вопросам брака и семьи являются:



Системно – семейный подход

Консультирование по вопросам брака и семьи концентрируется на достижении изменений в системе, тогда как групповое консультирование фокусируется на внутри и межличностных изменениях. В консультировании по вопросам брака и семьи применяется общая теория семей (Людвиг Фон

Верголафни). Согласно этой теории любой живой организм составлен из взаимодействующих компонентов в случае семьи из людей, которые взаимно влияют друг на друга. Системная теория отличается 3 основными предположениями:

1. Идея межличностной каузальности. Каузометрия – это метод исследования субъективной картины мира, жизненного пути и психологии времени личности. Она относится к биографическим методам, направлена на описание не только прошедших, но и предполагаемых будущих этапов жизненного пути. Каузометрия позволяет сделать вывод о возможных деформациях картины жизненного пути, о масштабности, реализованности и осмысленности замыслов, об особенностях стиля жизни и удовлетворённости своим прошлым, настоящим и будущим.

2. Психосоциальные системы лучше всего могут быть поняты, если их рассматривать как повторяемые паттерны межличностного взаимодействия.

3. Симптоматические формы поведения должны рассматриваться с точки зрения взаимодействия. Акцент делается на том, как взаимодействие частей влияет на действие семейной системы в целом, что означает, что все события соподчиняются через ряд взаимодействующих звеньев обратной связи.

Системная теория семьи Бовена

Поведение подвергающейся хроническому или сильному стрессу семьи имеет свои закономерности. М. Бовен характеризует их с помощью понятия триангуляции. Он указывает, что супружеская пара или какая-либо другая диада стабильна до тех пор, пока не испытывает стресса (беспокойства, страха и т.п.). Когда стресс начинает превосходить способность диады сопротивляться ему, превышает уровень толерантного отношения к стрессу, в проблемы диады вовлекается третье лицо (в семье в супружеские проблемы обычно вовлекаются дети), так как имеется надежда, что в конфликте третье лицо поддержит его/ее. Такие отношения (триангуляции) формируются при поиске способов преодоления стресса, но на самом деле они закрывают путь к решению, и нестабильность отношений диады (супругов) сохраняется, только все больше членов семьи оказывается в поле неустойчивых эмоций. М. Бовен отмечает, что в отдельности элементы триангуляционного процесса не кажутся вредными, психологические проблемы семьи усложняет их совокупность.

Абсолютная дифференциация, по мнению М. Бовена, является лишь теоретическим идеалом. Однако на его основе можно определить понятие

идеального брака, и поставить максимальные задачи социально - психологического консультирования семьи. При идеальном браке супруги отличаются высоким уровнем дифференциации, они способны согласовывать эмоциональную интимность с автономией. Такие отношения позволяют им должным образом воспитывать детей, т.е. не принуждать их жить в соответствии со своими нереализованными ценностями. Такая семья также может подвергаться стрессу, но она в состоянии адекватно на него реагировать, разрешать и учиться разрешать порожденные им проблемы. Более того, справляться с ними не шаблонно, а с ориентацией на личности и потребности конкретных людей.

Консультант (психолог) при наблюдении, изучении семьи должен вести себя как независимая, дифференцированная личность, т.е. остерегаться, чтобы не быть втянутым в триангуляционные процессы, сохранять доброжелательную объективность: это поможет консультируемым дифференцироваться. В стремлении к этому следует не забывать, что каждому супругу в одинаковой мере принадлежит право на освещение проблем семьи и нельзя ни поддерживать одного из них, ни становиться на позицию кого-либо.

Роль консультанта (психолога) - побудить изменения в семье. Он предлагает членам семьи те же самые факты и явления оценивать с различных точек зрения, помогает понять мысли другого, в особенности тогда, когда тот, другой, не участвует в консультационной встрече. Кроме того, стремится обратить внимание консультируемых на контексты, которые приобретены в биологической семье, и содействует в их сопоставлении. Психолог поддерживает усилия каждого члена семьи выразить свои интересы, а вместе с тем выявляет и их истоки. Таким образом, он подталкивает семью к пониманию, что все интересы значимы и в будущем могут быть удовлетворены.

Социально-психологическое семейное консультирование не является индивидуальным и стремится вовлечь всех членов семьи в процесс решений, тем не менее, допускается возможность оказывать помощь только одному члену семьи. В данном случае психолог как бы исполняет роли других членов семьи, даже из предшествующих поколений. Он руководствуется общей установкой, что семье каждый значим для каждого, а психолог не оценивает и не пытается какого-либо члена семьи представить в лучшем свете, но побуждает каждого размышлять о перспективах других.

Таблица 9. Преимущества форм консультационной работы с двумя супругами

Формы консультационной работы с двумя супругами	Преимущества консультационной работы с двумя супругами
Беседа	более диагностична, позволяет сразу же увидеть те проблемы и трудности, на которые клиенты жалуются. Так, особенности их взаимодействия в консультации вскрывают многое из того, о чем им бывает трудно говорить, и позволяют наглядно выделить то, что определяет характер отношений и что самим супругам трудно обозначить более четко.
Непосредственная работа одновременно с супругами	1) позволяет видеть и корректировать отношения, проявляющиеся в особенностях взаимодействия супругов в консультации. Обращение к происходящему "здесь и теперь" бывает более убедительным и эффективным, чем анализ того, что происходит за пределами кабинета консультанта. 2) позволяет с успехом использовать целый ряд особых техник и приемов, таких, например, как семейная скульптура, заключение контракта и др., способствующих более успешному и эффективному ведению супружеской терапии, применение которых при наличии лишь одного клиента либо в принципе невозможно, либо весьма затруднено. 3) позволяет поддерживать рабочую мотивацию одного из них "за счет" другого.

Приход обоих супругов в консультацию часто означает их более серьезную мотивацию к работе, предполагает, что работа будет более длительной и более углубленной.

Консультирование супружеской пары часто является более эффективным. Ведь если оба супруга серьезно настроены на изменение своих отношений и стремятся в своей совместной жизни реализовать все то, что обсуждается и

отмечается во время приемов, то изменения в отношениях наступают значительно быстрее и в принципе могут быть более значительными и стабильными, чем при работе с одним из супругов. В последнем случае, для того чтобы дождаться каких-либо изменений, супругу часто необходимо набраться терпения и достаточно долго без какой-либо взаимности демонстрировать более совершенные паттерны поведения, прежде чем другой почувствует и как-то отреагирует на это.

Консультирование неблагополучных семей

Неблагополучие является отражением тех кризисных явлений, которые переживает наше общество. Возрастает духовная деградация общества, утрачиваются общечеловеческие ценности, наблюдается утрата уважения к нравственным ценностям. Возрастает уровень взаимной агрессии в семье в связи с потерей материального благополучия и политической нестабильностью в обществе. Семьи легко распадаются, дети становятся добычей обоих родителей, криминальных элементов. Отношения между людьми в обществе резко обострились: появились озлобленность, эгоизм, пренебрежение к интересам окружающих, вседозволенность в выборе средств поведения, потеря уважения к другим. Тревожным симптомом является рост числа агрессивных детей.

Неблагополучная семья характеризуется определенными признаками:

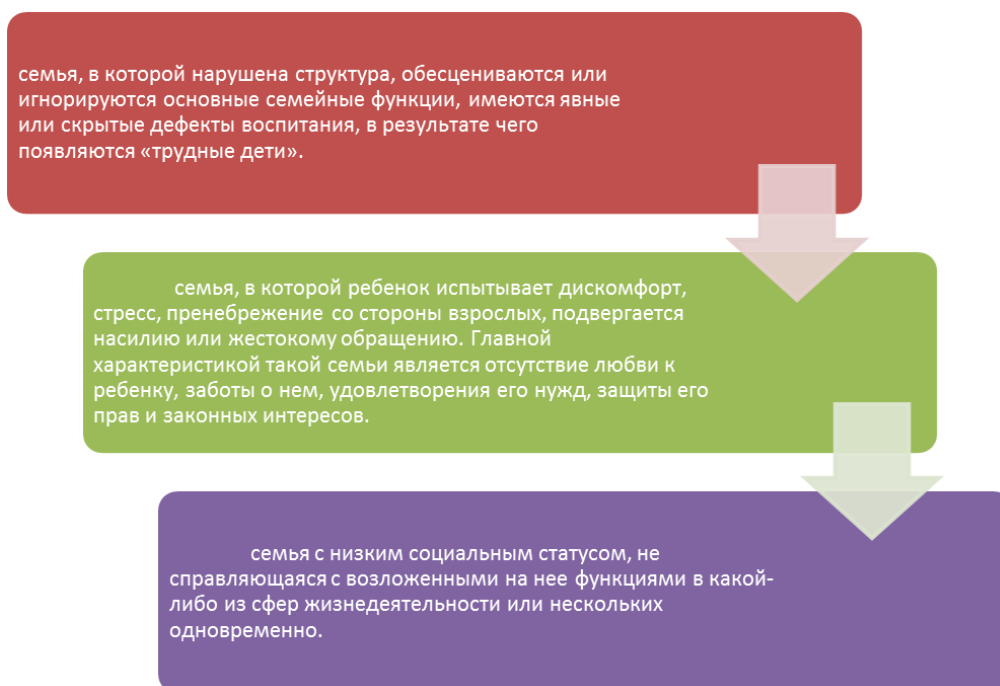


Рис. 26. Признаки неблагополучия семьи

В федеральном законе "Об основах системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних" понятие «Семья, находящаяся в социально опасном положении» трактуется как семья, имеющая детей, находящихся в социально опасном положении, а также семья, где родители или иные законные представители несовершеннолетних не исполняют своих обязанностей по их воспитанию, обучению и (или) содержанию и (или) отрицательно влияют на их поведение либо жестоко обращаются с ними.

В системе социального обслуживания граждан с семьями, находящаяся в социально опасном положении, предусмотрено консультирование как социально – педагогическая услуга.

Чаще всего обращение к консультанту (специалисту по социальной работе) осуществляется по направлению администрации района муниципалитетов.

В практике социальной работы консультирование неблагополучной семьи осуществляется индивидуально и используется примерный алгоритм действий:



Рис. 27. Алгоритм действий консультанта

Кроме общих алгоритмов консультирования неблагополучных семей выделяются особенности:

1. Неблагополучие семьи рассматривается только в системе отношений «семья – ребенок».

Семья считается неблагополучной, если родители:

- не исполняют своих обязанностей по воспитанию, обучению детей;

- не исполняют своих обязанностей по содержанию ребенка (детей);
- отрицательно влияют на их поведение;
- жестоко обращаются со своими детьми;
- страдают алкоголизмом, употребляют наркотики, ведут антиобщественный образ жизни;
- создают конфликтные ситуации, втягивая в них ребенка (детей).

❖ семьи с явной (открытой) формой неблагополучия: конфликтные семьи; проблемные семьи; асоциальные семьи; аморально-криминальные семьи; семьи с недостатком воспитательных ресурсов (неполные семьи);

Семьи с открытой формой неблагополучия имеют основные признаки: формы семейного неблагополучия имеют ярко выраженный характер; проявляются одновременно в нескольких сферах жизнедеятельности семьи (например, на социальном и материальном уровне); проявляются в неблагополучном психологическом климате в семье; ребенок испытывает физическую и эмоциональную отверженность со стороны родителей, у него появляются чувство неадекватности, стыд за себя и родителей перед окружающими, страх за свое настоящее и будущее.

❖ семьи со скрытой формой неблагополучия (внутренне неблагополучные): внешне респектабельные семьи, однако в них ценностные установки и поведение родителей расходятся с общечеловеческими моральными требованиями, что сказывается на воспитании детей.

Основное внимание консультант уделяет определению комплекса взаимосвязанных проблем, с которыми сталкивается семья.

Проблемы касаются разных сторон жизни: социальной; правовой; материальной; медицинской; психологической; педагогической и др. При этом только один вид проблем у семьи встречается довольно редко, поскольку все они взаимосвязаны и взаимообусловлены. Например, социальная неустроенность приводит к психологическому напряжению, что порождает семейные конфликты; материальная ограниченность не позволяет удовлетворять насущные потребности, отрицательно сказывается на физическом и психическом здоровье взрослых и детей.

Существует причинно-следственная связь между, например, алкоголизмом родителей и проблемным поведением, и нарушением развития у детей. Однако работа должна строиться не только на поиске и устранении причин проблемы, но и на использовании ресурсов семьи. Их бывает трудно увидеть, не всегда сразу

понятно, как можно использовать. Это могут быть незаметные на первый взгляд способности и интересы членов семьи, сохраненные отношения с другими людьми, любовь между детьми и родителями; ресурсами могут стать и особенности характера, которые могли бы помочь человеку измениться. Часто бывает так, что внутренних ресурсов недостаточно для изменения ситуации. Тогда целесообразно подумать о внешних ресурсах, которые помогли бы семье преодолеть кризисную ситуацию (материальная поддержка, помощь в трудоустройстве, эмоциональное принятие, своевременная медицинская или психологическая помощь).

Особое внимание консультант уделяет определению адаптивных способностей неблагополучных семей к решению проблемы и психологических отношений к консультанту.

Практика работы позволяет констатировать, что адаптивные способности неблагополучной семьи существенно снижены, процесс семейного воспитания ребенка протекает с большими трудностями, медленно и мало результативно.

Чем глубже степень семейного неблагополучия, тем более закрытой для внешнего мира она становится, тем сильнее нарушено поведение детей, тем труднее оказывать помощь такой семье, особенно в условиях организациях социального обслуживания. К сожалению, нехватка времени, отсутствие специалистов, недостаток необходимых навыков не позволяют педагогам с полной отдачей и с использованием современных социальных технологий и психологических знаний работать с семьями.

Враждебное, агрессивное отношение неблагополучных родителей к консультанту вполне объяснимо: это обычный способ реагирования людей, которые чувствуют себя отверженными, отчужденными от «социально позитивного большинства», постоянный спутник семьи (нередко на протяжении нескольких поколений), это привычная защитная реакция, помогающая выживать в осуждающем, «враждебном» для них мире. В то же время специалисты нередко принимают враждебность за показатель «испорченности», за полный отказ от изменений в лучшую сторону. Пороки родителей могут объявляться непреодолимыми, а девиантность детей – закономерным итогом неправильного поведения старших.

При осуществлении консультирования необходимо привлекать и стимулировать родителей к активной позиции, готовности решать проблемы.

В настоящее время неблагополучие семьи может стать основным фактором проявления девиантных форм поведения в подростковом окружении. Неуважительность, конфликтность в отношениях между родителями, трудное материальное положение семьи, приводящее к низкому жизненному уровню, отсутствие взаимоподдержки и взаимопонимания, алкоголизм, - все эти неблагоприятные факторы, препятствующие процессу социализации подростков.

Консультирование подростков с девиантным поведением

В последнее время девиантное поведение приобрело массовый характер, что поставило данный феномен в центр внимания психологов, медиков, социологов, социальных работников, педагогов, а также работников правоохранительных органов. Причина отклоняющегося поведения может быть раскрыта в особенностях взаимосвязи, а также и во взаимодействии человека с окружающим миром, социальной средой и самим собой. Поэтому необходимо рассмотреть основные теории и понятия девиантного поведения, его виды и факторы, которые раскрывают динамику данного поведения.

В.Д. Менделевич определил девиантное поведение как систему поступков, которые противоречат общественным нормам и проявляющиеся в неустойчивости психических процессов, нарушении процесса самореализации и уклонении от эстетического и нравственного контроля над собственным поведением.

Девиантное поведение подростка является специфической формой отношения между субъектами относительно разрешения определенных проблем, проявляющихся в процессе их взаимодействия, это своеобразный способ отражения собственного «Я» путем удаления от своей прежней социальной среды и не вхождения в новое».

Для раскрытия содержания девиантного поведения необходимо осмысление роли всей совокупности определяющих его факторов - психологических, биологических, социальных, которые выступают в диалектическом единстве. Под фактором подразумевается движущая сила, которая может перейти при определенных обстоятельствах в причину, стать основным критерием протекания какого-либо явления или процесса.

**Таблица 10. Методологические и теоретические основы
консультирования подростков с девиантным поведением**

№/№	Название концепции	Представители концепции	Содержание концепции
1.	Социологизаторская	Д.Дьюи, Д.Ватсон, Э.Дюркгейм	Авторы полагают, что в поведении человека нет ничего врожденного. По их мнению, каждый поступок или действие является результатом внешней стимуляции. Данное утверждение подтверждается примером Ж.Кейтле и Э.Дюркгейма, показавшими, что на рост аномального поведения людей влияет следующие факторы: экономические кризисы, войны, социальные потрясения.
2.	Психологическая	Ф.Танненбаум, С.Беккер, У.Томас	Авторы ссылались на социальные корни девиантного поведения. По их мнению, основным фактором, обуславливающим развитие девиантности является так называемое «социальное клеймение»,

			закрывающиеся в преждевременном отождествлении индивида с «нарушителями порядка». На формирование девиантного поведения, по мнению представителей данного направления, влияют изменения, происходящие в обществе, в результате которых прежние ориентиры утрачивают свою важность, что обуславливает дезорганизацию социума, при которой одни лица следуют старым нормам и ценностям, другие - вновь образующимся.
3.	Социализации детей с нормальным и отклоняющимся поведением	Б.Г.Ананьев, С.Л.Рубинштейн, Л.С.Выготский, Е.М.Дуовская, И.В.Дубровина, Л.М.Митина и другие	Представления взаимосвязанности внутренних и внешних факторов, влияющих на формирование отклоняющегося поведения старших подростков, реализующиеся в процессе социализации последних. Сущность

			данного явления представляет собой «двусторонний процесс, который включает в себя, с одной стороны, овладение индивидом социального опыта посредством вхождения в систему социальных связей, социальное окружение, с другой стороны, процесс вовлечения в социальную среду и активного воссоздания системы социальных связей индивидом путем активной деятельности.
--	--	--	---

По мнению Л.С.Выготского, с помощью процесса социализации формируется личность, он как бы «врастает» в человеческую культуру. Указывая на сложность взаимодействия общества и личности, ученый отмечает, что социальная ситуация развития состоит в своеобразном сочетании внутренних процессов и внешних условий развития личности. Отсюда следует, что индивид, в процессе активного взаимодействия со средой, выборочно перенимает реалии окружающего мира, отдавая серьезное предпочтение тем нормам, стереотипам, ценностным ориентациям, правилам поведения и другим, которые находят отражение с ранее усвоенными потребностями и опытом. Из этого следует, что переоценка медико-биологических и социально-экономических факторов, воздействующие на процесс социализации личности подростка, иногда может отвлечь внимание специалистов от основной задачи, «заслоняет проблему педагогической компетенции и долга».

Девиантное поведение - это поведение группы или отдельной личности, которое не совпадает с общепринятыми нормами, в результате чего эти нормы

ими нарушаются. Отклоняющееся поведение – это результат неправильного процесса социализации личности: вследствие нарушения процессов индивидуализации и идентификации человека, такой индивид может оказаться в состоянии "социальной дезорганизации", когда ослабевают культурные ценности, нормы и социальные взаимосвязи. Данное состояние принято называть аномией и является главной причиной девиантного поведения.

Основное внимание при осуществлении консультирования консультант уделяет факторам, обуславливающим отклоняющее поведение. Ю.А.Клейбер к числу различных факторов, обуславливающих отклоняющее поведение, относит:

- социальный фактор (культурные, политические, социально-экономические, условия жизни человека);
- психолого-педагогический фактор (профессиональное, семейное, школьное, дополнительное и другое воспитание);
- индивидуальный фактор (это могут быть психологические предпосылки, которые затрудняют социальную адаптацию индивида);
- личностный (активно-избирательное отношение индивида к деятельности и среде общения, к ценностям и нормам своего окружения, к педагогическим воздействиям школы, семьи, досуговых коллективов, общественности, а также в готовности к саморегулированию своего поведения).

Хорошо распространена классификация личностных и социальных факторов. К личностным факторам типа незрелости относятся: низкая самостоятельность личности, психопатические и невротические нарушения, слабая "сопротивляемость" относительно девиантного воздействия, а к внешним, социальным факторам относятся: воздействие школы, семьи, референтной группы и другие.

Также существует деление на социально-психологические и биологические факторы, которые включают в себя:

Во-первых, биологические факторы, которые включают в себя наследственную предрасположенность в случаях конституциональных психопатий, а также резидуально-органическое поражение мозга по типу минимальной церебральной дисфункции, поражение анализаторов, хронические соматические заболевания.

Во-вторых, социально-психологические факторы, среди них особое место занимает фактор неправильного воспитания (эмоциональная неприязнь, неполный дом, противоречивое воспитание, жестокие отношения в семье и др.), постоянная

неблагоприятная ситуация в социуме и семье, неврозы, реакции личности на понимание физической и психической неполноценности, также особенности микросоциального окружения; социально-психологические отличительные черты подросткового возраста как фактор развития нарушений поведения в виде "пубертатного кризиса", с присущим ему «кризисом авторитета», «кризисом идентичности», «сексуальным кризисом», которые характеризуют свойственные этому возрасту специфические особенности подростковой реакции на влияние общественного окружения; влияние общественно-правовой и социально-экономической ситуации в стране.

Семья и школа как социальные институты могут выступать в качестве неблагоприятных факторов микросреды, которые в некоторых случаях могут являться источником дезадаптации формирующейся личности, что приводит к появлению различных форм девиантного поведения у подростков. По мнению И.Д.Фрумина школа, выступает как важный социальный символ, который часто «не справляется со сложной функцией социализации. Ребенок и школа и становятся агрессивными друг к другу». Проблемы психолого-педагогической компетентности классных воспитателей или отдельных учителей, отсутствие педагогического такта и нивелирование ими личности подростка, может привести к «эмоциональным и смысловым барьерам». По мнению Б.Н.Алмазова, педагог, составив определенный идеальный образ, старается «подогнать» под него учащегося, что в результате оказывается безуспешным. Вследствие пренебрежения самооценки личности подростка, способности к выбору, его природной активности, препятствует процессу формирования его базовых потребностей. В результате этого возникает поиск путей самоактуализации через различные формы отклоняющегося поведения: бродяжничество, драки, наркоманию, воровство, проституцию и другие.

Четкое понимание консультантом особенностей психолого-педагогической характеристики детей подростков с девиантным поведением способствует четкому определению форм девиантного поведения.

Потеря позитивного и одобрительного отношения со стороны близкого окружения является признаком возникновения непризнания личности членами микрогруппы. В случае непризнания, самосознание подростка подвергается деструктивному воздействию. Он переносит это довольно болезненно. Уровень притязаний личности тесно связан с характером самоутверждения. Он является активным стимулом в формировании самооценки как системы динамично

формирующихся отношений подростка к своему "Я", стимулирует его активность и побуждает находить приемлемые и оптимальные пути реализации потребности в самоутверждении. Взаимодействие самооценки подростка с оценкой окружающих часто выступает движущей силой реализации данной потребности. Самоутверждение представляет собой динамичный источник самооценки, акцентированный на реальные действия и поступки личности. Поэтому и характер самоутверждения, в зависимости от самооценки личности в поведении педагогически запущенных подростков, отличается различным этическим содержанием. Подростки с негативной направленностью личности и неадекватной самооценкой в большинстве случаев поддерживают статус своего "Я" негативными способами. При защите своей самооценки они готовы совершать нападение на тех, кто стремится ослабить их жизненные позиции и изменить представление о своем "Я". При этом не исключается тот случай, когда объектом обвинений может стать их учитель, наставник, родитель, воспитатель и другие лица, которые стремятся изменить в позитивном плане их самооценку. Попытки сорвать занятия, оскорбительные прозвища, грубые замечания, являются не полным перечнем того, чем могут воспользоваться подростки в указанных обстоятельствах.

У подростков с признаками девиантного поведения, наблюдается дезорганизация структуры нравственного самосознания личности, которое обуславливает развитие крайнего индивидуализма, искажает психику молодого человека. Именно поэтому подростки предсказуемо испытывают тяготение к групповой жизнедеятельности, но не всегда становятся хорошими собеседниками для своих товарищей по микрогруппе. Негативно выраженная потребность в самоутверждении, подкрепляется неадекватной самооценкой, которая не только препятствует взаимопониманию интересов личности с интересами своих же товарищей, но, напротив, порождает довольно нездоровое соперничество, отстраненность, хотя внешне отношения могут проявляться в дружественной форме.

У подростков с завышенной самооценкой, довольно часто проявляется самостоятельность и нежелание слушать советы родителей, учителей и своих товарищей, позволяющие пересмотреть ошибочные позиции. И, напротив, подростки с отрицательной направленностью личности и адекватной самооценкой, старательно скрывают свою самооценку и притязания. Их деятельность носит почти всегда "теневой" характер. Подростки с заниженной

самооценкой и притязаниями часто отличаются нестабильностью в поведении, и неуверенностью в своих силах и возможностях.

У подростков, имеющих физические и интеллектуальные недостатки в своем развитии, наблюдается выраженное упрямство и истеричность. Они довольно часто попадают в конфликтную ситуацию и не могут дать отпор, что в итоге формирует в их поведении скрытную мстительность, злобность, коварство. Они часто выступают исполнителями чужой воли, что, в конечном счете, формирует из них безвольных и беспринципных личностей.

К формам девиантного поведения относятся:

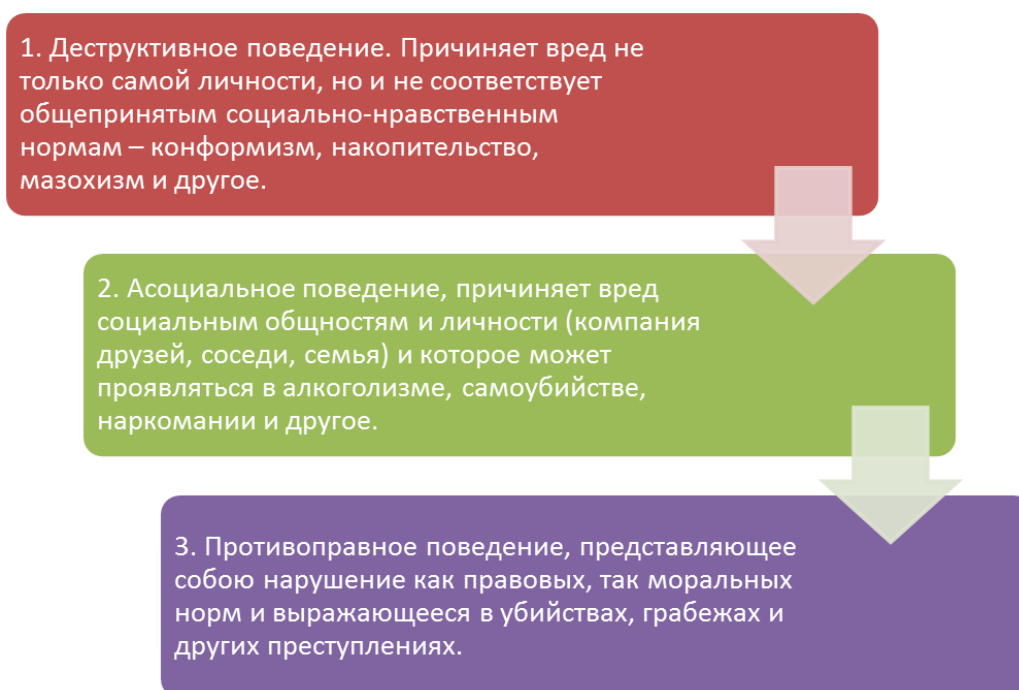


Рис. 28. Формы девиантного поведения

Девиантное поведение может выражаться в следующей форме: а) поступок (ударить человека); б) деятельность (постоянное занятие проституцией или вымогательство); в) образ жизни (сообщества фальшивомонетчиков, преступный образ жизни, грабительские шайки).

Важным компонентом в консультировании является индивидуализация, которая представляют собой систему средств, способствующую осознанию подростком своего отличия от других: своей слабости и своей силы (физической, интеллектуальной, нравственной, творческой). Именно индивидуализация, являющаяся неотъемлемым компонентом социализации развивающейся личности, необходима для духовного прозрения индивида в понимании себя, для его

самостоятельного и успешного продвижения в выборе собственного жизненного пути.

Консультирование семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья

В современном российском обществе считается, что проживание ребенка инвалида в семье создает особую обстановку, отличную от обычных семей. Но, это, прежде всего, зависит от родителей, от их личного понимания проблемы инвалидности и перемен привычной жизни, принятия собственного ребенка, установки к нему и формирующихся отношений в семье между супругами, ребенком, другими детьми (если есть в семье), родственниками. Именно семья как первичное социальное окружение обеспечивает социальную адаптацию ребенка в общество.

Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, - это семья с особым статусом, особенности и проблемы которой определяются не только личностными особенностями всех её членов и характером взаимоотношений между ними, но и большей занятостью решением проблем ребенка, закрытостью семьи для внешнего мира, дефицитом общения, частым отсутствием работы у матери, но главное - специфическим положением в семье ребёнка-инвалида, которое обусловлено его болезнью.

Семья, воспитывающая ребенка инвалида, характеризуется определенными признаками: ребенок, имеющий различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие ему вести полноценную жизнь; родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего ребенка (это можно обозначить как нарушение временной перспективы); семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются; социальный, материальный статус семьи снижается: возникающие проблемы не только затрагивают внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении; проблемы ухода, лечения, обучения, социальной адаптации сопровождают семью и др.; трудности, которые постоянно испытывает семья, воспитывающая ребенка инвалида, значительно отличаются от повседневных забот, которыми живет семья, воспитывающая нормально развивающегося ребенка. Решение проблем каждой семьи - это

систематическая целенаправленная работа организаций социального обслуживания населения, где в отделениях реабилитации проводится социально-реабилитационная работа с детьми и семьями.

Широко используется и пользуется спросом у родителей форма - консультирование как непосредственная работа с родителями, направленная на решение различного рода социальных проблем семьи. Основным средством воздействия в консультировании является определенным образом построенная беседа.

Консультирование родителей (индивидуальное или коллективное) включает следующие виды услуг (помощи):



Рис.29. Составляющие консультирования родителей

- ✚ информационная помощь семье, направленная на предоставление информации о нарушении ребенка, об особенностях развития, о социальных организациях и др.;
- ✚ социально-психологическая помощь, направленная на поддержку их адаптации к состоянию ребёнка и коррекцию детско-родительских отношений;
- ✚ социально-педагогическая помощь, направленная на освоение родителями адекватных средств общения с ребёнком, способов обучения и воспитания;
- ✚ социально-правовая помощь, направленная на защиту права ребенка инвалида и семьи;
- ✚ социально-медицинская помощь, направленная на лечение, уход за ребенком.

Предоставляя разную социальную помощь семьям в рамках

консультирования, основное внимание уделяется:

- ❖ коррекции взаимоотношений «мать – дитя» (психолог, психотерапевт).

Согласно теории привязанности, Дж. Боули, под влиянием того, каким образом мать реагирует на потребности своих детей, развивает защищенность или привязанность, формируются поведение и отношения родителей и детей в более позднем возрасте. Привязанность ребенка находится под сильным влиянием родителей, отзывчивости к потребностям детей и обязательство влияет на темперамент ребенка.

Дж. Боулби утверждает, что есть четыре основных типа привязанности между ребенком и матерью: безопасная, тревожно-избегающая, двойственно-сопротивляемая, дезорганизационно-контролируемая привязанность. По теории привязанности родитель должен помочь ребенку понять, как устроен мир, критикуя его поведение, но не его характер. Родители, которые ведут себя подобным образом с ребенком могут развить крепкие и надежные отношения. В новых и незнакомых ситуациях, которые дети будут изучать без присутствия матерей, они испытывают меньше страха.

- ❖ формированию отношения к ребенку и роли родителей в семье, а также формирование концепция «Я» как личности и родителя.

Родителям предлагается консультирование по конструктивному поведению семьи.

Семья, воспитывающая ребенка с ограниченными возможностями здоровья, относится к категории «проблемной»:

-  *(в первую очередь для ребенка) в зависимости от отношения родителей к ребенку, имеющего дефект психологического или соматического характера.*

Родители детей с генетическими, анатомическими аномалиями гораздо раньше, сразу после рождения ребенка, сталкиваются с проблемой адаптации семьи к новой ситуации. В то время как ребенок с РАС, ЗПР часто до трех лет не доставляет родителям особенных хлопот, и зачастую, только обращаясь в Центр помощи или лекотеку по направлению педиатра или детского психоневролога, родители начинают задаваться первыми вопросами: что делать, и кто виноват?

В поведении родителей, находящихся на ранних стадиях адаптации (шок, отрицание, протест, горе, дезорганизация), выделяется ряд особенностей. Среди них: неумение создавать ситуацию совместной деятельности, неэмоциональный характер сотрудничества, неадекватность позиции по отношению к ребенку и неадекватный стиль воспитания, недостаточная потребность в общении с

ребенком. Повышенная уязвимость ребенка с ограниченными возможностями здоровья, потребность в уходе обуславливают трудности не только материального характера.

Многие вопросы, естественным образом, разрешающиеся в других семьях, становятся проблемами: как устроиться на работу; сможет ли ребенок пойти в школу; что будет с ним, когда не станет родителей и другое – все это приводит к появлению таких переживаний, как вина, боль, обида, гнев, одиночество, страх. На уровне семьи - это может вызвать отчуждение членов семьи друг от друга, распад семьи или, наоборот, породить повышенную привязанность членов семьи друг к другу, концентрированность на своих проблемах и изоляцию семьи от общества.

Выделяются несколько типов реакции родителей и соответствующих им стратегий поведения:

1. Принятие ребенка и его дефекта. Родитель принимает дефект своего ребенка, объективно его воспринимает, адекватно оценивает и проявляет настоящую преданность ребенку. Такой тип поведения обеспечивает наиболее эффективную адаптацию ребенка во внешней среде.

2. Реакция отрицания. Отрицается, что у ребенка имеется дефект, что ребенок аномальный, что его дефект оказывает воздействие на эмоциональное состояние родителей. Ребенка воспитывают в духе честолюбия, родители настаивают на высокой успешности его деятельности. У ребенка могут происходить срыв адаптации и истощение психоэмоциональных компенсаторных ресурсов.

3. Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки. Родителей переполняет чувство жалости и сочувствия, они защищают ребенка от всех опасностей. Мать проявляет чрезмерную любовь. Ребёнок может долго, а иногда всю жизнь находиться на инфантильном уровне. У него формируются пассивность, несамостоятельность, психическая и социальная незрелость.

4. Скрытое отречение. Дефект считается позором. Отрицательное отношение и отвращение к ребенку скрываются за чрезмерно внешне заботливым, предупредительным, внимательным поведением. Эмоциональная холодность родителей травмирует ребенка, снижая его самооценку.

5. Открытое отречение, отвержение ребенка. Ребенок с дефектом открыто принимается с отвращением, и родитель полностью осознает свои враждебные чувства к нему.

✚ (во вторую очередь для себя как личности, образа Я относительно родителей).

Вследствие выявления проблем со здоровьем ребенка у ребенка родители переживают серьезную психологическую травму, их психика травмирована, непрерывность хронотопа нарушена.

Хронотоп - это закономерная связь пространственно – временных координат. Для того, чтобы чувствовать себя в безопасности, психике необходимо постоянно «понимать», в какой точке времени и пространства она находится. Для ее спокойствия нужно, чтобы она сохранялась на мыслительном (когнитивном), функциональном и социальном уровнях. Человеку необходимо ощущение непрерывности личной истории – это касается знания о себе как личности, образа Я.

У каждого человека, а особенно родителей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с инвалидностью, происходят серьезные внутренние изменения. Так, на когнитивном уровне родитель как человек не может объяснить, почему это произошло именно с ним и его ребенком. На функциональном уровне тоже возникает разрыв – родительские функции представлялись совсем по - другому. На социальном уровне – инвалидность ребенка становится причиной глубокой и продолжительной дезадаптацией всей семьи, эмоциональное состояние родителей заставляет отказаться от привычных контактов с родственниками и друзьями. Ощущение себя в состоянии травмы тоже меняется, люди как бы не узнают себя, они часто говорят: «до этого события я был совсем другим» - это относится к восприятию себя.

Консультационной работы с родителями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с инвалидностью, должна быть направлена на:

1) обучение ухода за ребенком с учетом заболевания (врач, медсестра) в форме лекций, практикумов. Обращается внимание на прогноз.

2) обучению методам воспитания и развития, упражнениям с учетом возраста и развития ребенка с учетом нарушения (тифлопедагоги, тифлопсихологи, дефектологи) в форме лекций, практикумов. Обращается внимание на прогноз.

Таблица 11. Модели, применяемые в консультационной работе с родителями, воспитывающими ребенка с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с инвалидностью

№\№	Название модели	Цель применения модели
1.	Модель «Тренировка взаимодействия» (T.Field)	Качественное изменение поведения взрослого в ходе сеансов развивающего взаимодействия в диаде «мать - дитя»; содержит набор инструкций для матери для углубления эмпатийных контактов с младенцем (увеличение периодов зрительных контактов «глаза в глаза», имитация поведения младенца, игры, соответствующие возрасту ребенка, и т.д.).
2.	Модель «Руководство взаимодействием» (W. McDonough)	Позитивное изменение отношений взрослого и ребенка. С помощью видеотехники фиксируется характер взаимодействия ребенка и родителей, затем в ходе семейных встреч закрепляются положительные моменты снятого на видеопленку эпизода, что способствует повышению уровня понимания поведения ребенка значимыми взрослыми, осознанию родителями собственной роли, гармонизации внутрисемейных отношений.
3.	Модель «Психодинамическая психотерапия» (С. Fraiberg)	Выяснение причин конфликтных отношений матери и ребенка, на нейтрализацию отрицательных переживаний матери (сохранившихся в памяти патологических переживаний, ролевых представлений), влияющих на текущее взаимодействие с младенцем.

Эффективность консультативной работы с родителями, воспитывающими ребенка-инвалида, определяется степенью их готовности к сотрудничеству, наличием обратной связи, а также мотивации родителей. Одна из самых продуктивных форм работы с подобными семьями – индивидуальная работа, в

частности, индивидуальное консультирование. Индивидуальное консультирование проводится в несколько этапов.

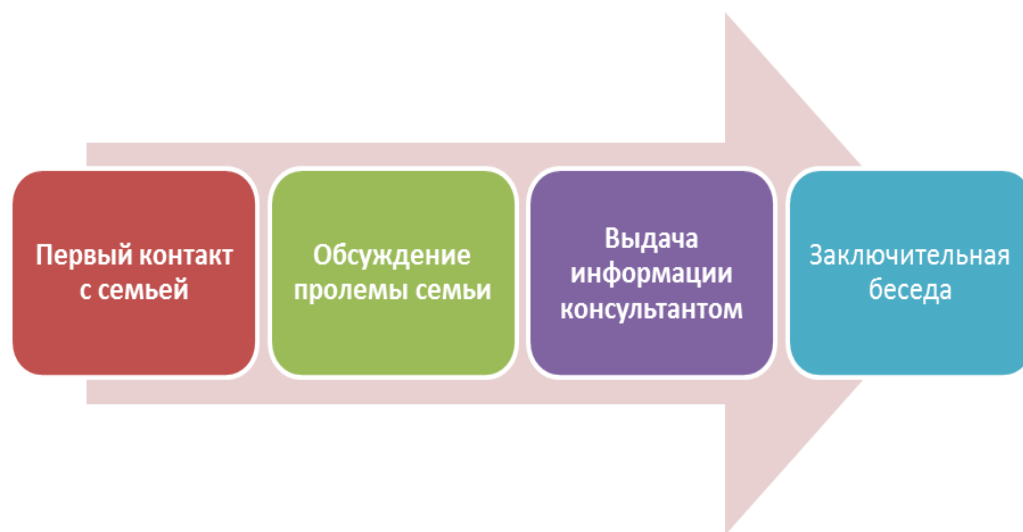


Рис.30. Этапы индивидуального консультирования родителей

1 этап – первый контакт с семьей. Знакомство, ориентировка в структуре социально-бытовой ситуации семьи, формулировка проблемы.

Независимо от того, вызваны ли были родители к специалисту или пришли сами, характер первого контакта имеет особое значение. Запись на прием осуществляется либо по телефону, либо при личной встрече одного из членов семьи со специалистом. Родителю (родителям) сообщают, какая информация или документы необходимы, а также согласуют с ним дату и время консультации. Желательно, чтобы уже в этот момент родители могли задать интересующие их вопросы и получить комментарии в отношении предполагаемой консультации. Это позволяет внести некоторую ясность в их ожидания. Доверительным отношениям могут также способствовать некоторые справочные сведения о специалистах, фамилия и регалии консультанта, к которому они записаны, и т. п.

Специалист, со своей стороны, сможет при первом контакте узнать о социально-бытовой ситуации в семье, ее составе и структуре, именах и отчествах ее членов. Подобная информация в значительной степени вызывает уважение родителей, повышает эффективность консультирования, начиная уже с первых его этапов.

2 этап – обсуждение проблемы семьи, «аккумуляция» и анализ полученной от родителей информации. Сеанс консультации является центральным моментом, на котором происходит непрерывный встречный поток информации от родителей и консультанта.

Эффективность проведения этого сеанса во многом зависит от возможностей и навыков специалистов, ведущих прием. В основном - это те способности, которые создают доверие и облегчают общение с консультируемыми, эмпатическое сочувствие, понимание, уважение, позитивное отношение, искренность и конкретность. В одном ряду с вышеперечисленными способностями стоят выявление и понимание переживаний родителей, а также способность донести до членов семьи понимание их переживаний. Позитивное отношение – это способность консультанта выразить уважение и признание права на наличие выражаемых чувств, право самим принимать решение.

Особенностью консультационной работы в такой ситуации является то, что практически одновременно с консультированием родителей он должен оценивать характер проблем и уровень актуального развития ребенка. Ведь родители пришли на консультацию, в первую очередь, чтобы узнать, что с их ребенком. И отсрочить консультацию, диагностику и анализ состояния ребенка невозможно. Оба эти процесса накладываются один на другой и порой работу с родителями, видя их состояние, приходится начинать задолго до того, как проведена углубленная диагностика и можно что-либо определенное сказать о состоянии ребенка.

Одним из важных компонентов консультирования является способность к конфронтации. Консультант не навязчиво показывает родителям на непоследовательность в их восприятии, системе ценностей и другое. В то время как способность к эмпатийному сочувствию связана с первоначальными шагами консультирования, конфронтация идет дальше – она показывает консультирующимся то, что консультант отметил и осознал противоречивость. Здесь необходимо ввести такое важное для консультирования понятие, как фазы коммуникации.

Консультант должен взаимодействовать с семьей в определенной последовательности, не пропуская и не преуменьшая значения каждой фазы (этапа), причем на каждом этапе общения родители должны сами определять свои страхи и опасения, осознавать свой взгляд на сложившуюся ситуацию:

-  Первоначально необходимо выявить уровень понимания родителями характера трудностей ребенка и уровень адаптации семьи к этому. Это должно быть выявлено до того, как родители начнут задавать консультанту вопросы. В том случае, если родители не могут высказываться четко, консультанту необходимо

самому задавать вопросы, демонстрируя уверенность, что он понимает и разделяет его опасения.

✚ Внесение ясности в факты. На этом этапе (фазе) родители освещают факты семейной жизни и развития ребенка (пусть даже в виде семейного «мифотворчества»). Эти факты анализируются консультантом и как бы накапливаются, для того чтобы потом убедить родителей. Важным моментом этого этапа является также разъяснение родителям необходимости подобной работы (такого рассказа), что заставляет их тщательно обдумывать то, что они говорят о ребенке.

✚ Информирование семьи консультантом. На этом этапе происходит не только передача информации семье, но и проверка того, что и как осознали родители на предыдущих фазах (встречный поток информации). Нельзя подавать информацию, не убедившись в том, что родители поняли позицию консультанта, его взгляд на проблемы семьи.

Обратная связь от консультанта семье включает наблюдение за вербальными и невербальными реакциями, контроль эмоций, купирование нежелательных реакций.

Следует отметить, что вся структура процесса консультирования – этапы и связанные с ними фазы коммуникации – находятся в тесной связи с динамикой эмоционального состояния родителей, социально-психологической адаптации семьи в целом.

В зависимости от выраженности и продолжительности той или иной фазы эмоционального состояния родителей должна изменяться и длительность этапов и фаз коммуникации. Так, фаза информирования семьи, как правило, проходит перед этапом принятия решения, но тесно связана с состоянием родителей. Все это, как правило, приходится на четвертую фазу состояния – реконвалесценцию, когда родители в состоянии наиболее адекватно воспринимать эту информацию, хотя в некоторых случаях передача полной информации возможна уже на третьей фазе психодинамики семьи, по крайней мере, в конце. Это является более действенной стимуляцией для выхода матери из депрессивного состояния. В данной ситуации многое зависит от квалификации специалиста, его способности оценить и правильно построить процесс консультирования.

3 этап – выдача информации консультантом, в котором определяется насколько адекватно принято решение, осознано семьей и насколько родители будут следовать ему в дальнейшем. Необходимо, чтобы родители поняли, что это

решение повлияет на их жизнь, что им придется жить, опираясь на свое собственное решение. Их точка зрения (пока лишь декларируемая) должна быть интегрирована в концепцию чувства ответственности.

Консультант часто оказывается одним из немногих людей, которому родители могут открыться, и единственным, кто может повлиять в этот момент на их нереалистические фантазии. Обычная практика поведения специалиста, заключающаяся в том, что родителям просто сообщается, что они ничего не сделали такого, что должно вызывать чувство вины, отсутствие комментария о переживаемых ими чувствах, либо беседа о том, что люди, подобные им, часто ощущают вину при наличии проблемного ребенка, часто оказывается неконструктивной.

Таким образом, первоначальная стратегия консультанта, приводящая к уменьшению чувства вины или стыда, – это помощь родителям в свободном выражении своего мнения по поводу той проблемы, которая привела их на консультацию.

4 этап – заключительная беседа – совместное нахождение решений выхода из проблемной ситуации; вероятностный прогноз дальнейшего развития семейных отношений.

Консультант, проводящий консультирование семьи с проблемным ребенком, должен ясно и четко понимать цели и задачи консультирования, реально оценивать огромную тяжесть подобной работы и ответственность за свою деятельность. Консультант должен осознавать, что психологически правильно построенное обсуждение тревог и опасений семьи может значительно ослабить некоторые из неприятных реакций, повысить эффективность самого консультирования, а психотерапевтический ориентированный процесс консультирования – предотвратить большое количество ненужных страданий людей. В то же время консультант обязан понимать, что его собственная позиция, используемые им тактики консультирования не должны нарушать права родителей (и права ребенка) на определение судьбы ребенка, а в конечном итоге – и судьбы семьи.

Основные действия семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, в процессе консультирования:

действие – обращение за помощью, установление взаимодействия со специалистами.



Рис. 31. Основные действия семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями, в процессе консультирования

Все виды помощи в рамках консультирования независимо от содержания способствуют мобилизации всех ресурсов семьи для нормализации семейного микроклимата, позитивного изменения отношений к ребенку, формирования социальных связей семьи при возникновении трудной жизненной ситуации, связанной с рождением особого ребенка.

Консультирование семей, воспитывающих ребенка с ограниченными возможностями здоровья, может осуществляться в следующих направлениях:

Семейное консультирование как вид психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, оказывает поддержку в преодолении эмоциональных нарушений в семье, вызываемых появлением особого ребенка. В ходе занятий применяются такие методы, как психодрама, гештальттерапия, транзактный анализ. Эти методы способствуют формированию психологического и физического здоровья, адаптации в обществе, принятию себя, эффективной жизнедеятельности.

Проведение психолого-педагогического консультирования требует от консультантов повышенного уровня знаний педагогического, психологического и медицинского аспекта проблем, а также готовности решать проблемы не только детей, но также семейных взаимоотношений и личностного статуса каждого члена семьи. В большинстве случаев эти проблемы взаимосвязаны с вопросами успешности раннего развития и дальнейшего обучения детей и их несоответствия

ожиданиям родителей, а также с особенностями поведения детей и их социализацией.

Психолого-педагогическое консультирование проводится как в индивидуальной, так и групповой формах.

Индивидуальное консультирование - практическая помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья, которая заключается в поиске решений проблемных ситуаций психологического, воспитательно-педагогического, медико-социального и другого характера. Рассматривая консультирование как помощь родителям в налаживании конструктивных отношений со своим ребенком, а также как процесс информирования родителей о вопросах динамики развития ребенка (по результатам диагностики), его познавательных возможностей и путей их стимулирования. Особо уделяется внимание организации развивающей среды дома.

Групповое консультирование проводится в виде семинаров-практикумов, где знакомят родителей со способами развития интеллектуальной, сенсорной, двигательной сферы ребенка, обучают навыкам сотрудничества в игровой деятельности (атрибуты, развитие сюжета, выполнение игровых действий), навыкам общения с использованием жестов, условных обозначений и карточек (для неговорящих детей). Такие совместные занятия детей и специалиста-дефектолога, психолога, логопеда, родителей расширяют представления родителей о возможности применения игр с обучающей целью, вариативности их использования и о самостоятельном создании методических пособий из простых подручных средств, что актуально для семей, испытывающих финансовые затруднения.

Одной из функций консультирования является информирование. Специалист по социальной работе может предоставить семье или отдельным ее членам информацию о закономерностях и особенностях развития ребенка, о его возможностях и ресурсах, о сущности самого расстройства, которым страдает их ребенок, о вопросах воспитания и обучения такого ребенка и другое.

При организации консультирования родителей детей с ограниченными возможностями здоровья следует учитывать ряд особенностей их личностной сферы: мотивацию обращения к психологу, отношение родителей к консультанту, позицию родителей при обсуждении проблемы, а также возможность изменения жизненных установок родителей в процессе консультирования. Мотивированные родители, которые четко представляют, что хотят, составляют большинство из

тех, кто имеет детей с парциальными нарушениями без снижения интеллекта. Они практически всегда выступают инициаторами консультирования.

Немотивированные родители не знают, чем им может помочь консультант, часто не признают проблем, ссылаясь на ранний возраст ребенка. Родители, направленные на консультацию к психологу воспитателями или другими специалистами, т. е. под воздействием внешних обстоятельств, пассивны, безучастны или агрессивно настроены. Специалист должен приложить усилия для смены мотивации таких родителей на активную позицию. Образованные родители имеют обширные сведения о состоянии здоровья ребенка, причинах возникновения и методах лечения основных нарушений в развитии, но мало компетентны в педагогических аспектах воспитания и обучения.

Общие выводы:

В рамках консультирования в социальной работе наиболее распространенным видом является семейное консультирование.

Семейное консультирование представляет собой сочетание социально-психологической и социально-педагогической консультативной помощи при решении проблем взаимоотношений между супругами, между родителями и детьми в семье. Семейное консультирование подразумевает вовлечение всех членов семьи в решение семейных проблем.

Социально-психологическое консультирование по вопросам брака и семьи направлено на решение супружеских проблем, за которыми чаще всего кроются личные проблемы клиента, которые он не хочет или не может обсуждать и которые приводят к трудностям в межличностных отношениях в семье.

Консультирование неблагополучных семей одна из форм семейного консультирования, направленная на выявление причинно-следственных связей проблем семьи и установление связей с родителями детей, оказавшихся в социально опасном положении, для повышения социального статуса семьи.

Консультирование подростков с девиантным поведением представляют собой комплекс приемов, средств и методов социальной работы, обеспечивающих достижение благоприятных условий жизни и способствующих полноценному социальному функционированию несовершеннолетнего в системе социальных связей и отношений.

Консультирование семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, представляет собой совокупность разных видов консультирования, направленных на мобилизацию ресурсов всех членов семьи для повышения реабилитационного потенциала семьи.

Вопросы для обсуждения:

1. Раскройте сущность семейного консультирования.
2. Раскройте сущность консультирования по вопросам семьи и брака.
3. Перечислите модели консультирования неблагополучных семей.
4. Приведите примеры интегративных подходов к консультированию подростков с девиантным поведением.
5. Раскройте сущность технологии консультирования семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья.
6. Назовите основные положения и теории семейного консультирования.

Практические задания:

1. Составьте конспект консультирования по данным ситуациям.

Пример 1. Неполная семья, сыну 15 лет, в последнее время испортились отношения с матерью. Сын приходит домой поздно и в нетрезвом виде, к советам матери не прислушивается. Его друзья и девушка ничего не имеют против выпивок. Мать настроена против друзей и девушки, из-за чего отношения с сыном еще более ухудшились.

Вопросы: Что должен специалист на первом этапе работы с семьей? Какие мероприятия необходимо осуществить специалист с данной семьей?

Пример 2. Трудная школа

Размышляет школьный психолог: «Вот часто говорят, что у трудных детей трудные семьи. Им самим неблагополучно; трудно и с ними. А почему мы совсем не обеспокоены другим явлением, распространенным, быть может, не меньше: трудная...школа для ребенка. Есть естественные трудности в учении, в привыкании к режиму, к требованиям, к педагогам. Но у ребенка, оказавшегося в конфликте с законом, этих трудностей еще больше. Эти дети испытывают часто психологический дискомфорт от открытости их судеб для окружающих, от того, что их не понимают товарищи и учителя («учительница меня не любит», «она ко мне придирается»).

2. Составьте список трудностей, с которыми сталкиваются многие дети, а также трудностей, характерных только для детей, оказавшихся в конфликте с законом.

3. Объясните причины того, что эти дети часто испытывают большие трудности в школе.
4. Постройте классификацию школьных затруднений данной категории детей, выделив среди них те, преодоление которых зависит в большей степени от самого ребенка, от помощи родителей, от участия специалистов (педагогов, специалистов по социальной работе, психологов).
5. Разработайте памятку для педагогов «Если к Вам в класс пришел ребенок, оказавшийся в конфликте с законом». Выступайте не в роли критикующей стороны, а в роли советчика, который проникся трудностями пребывания в школе ребенка и хочет обрести в специалисте своего союзника.
6. Согласны ли Вы с тем, что ребенка, оказавшегося в конфликте с законом следует отнести к категории «особые дети»? Ответ обоснуйте.

Семья № 1 не полная, состав мать и 2 ребенка. При этом воспитывает ребёнка бабушка, мать не известно где проживает с младшим братом. Обстоятельства при которых была выявлена неблагополучная семья об этом сообщает воспитатель, который на прямую общается с родителями и ребёнком. Воспитатель сообщает психологу о том, что ребёнок находится без надзора со стороны родителей. У бабушки имеются трудности в воспитании ребёнка и материальном обеспечении ребенка. В семье низкий материальный уровень, живут на пенсию бабушки.

Семья № 2 не полная, родители в разводе, отец живет в другом городе, родители не могут поделить ребёнка. Обстоятельства при которых была выявлена неблагополучная семья сообщил воспитатель так как родители неоднократно устраивали скандалы в ДОУ. Был случай, что отец забрал по договоренности ребёнка на выходные и в итоге не привозил его 1 месяц. Ребёнок единственный в семье.

Семья № 3 является многодетной, в тоже время мать является матерью одиночкой, ребёнка воспитывает отчим, мать с остальными детьми неизвестно, где находится. В семье низкий материальный уровень. Ребёнок трудно воспитуемый, ребёнок неопрятно выглядит. Отчим неоднократно приходил за ребёнком в нетрезвом состоянии.

7. Разработайте конспект консультирования, например, одна из тем консультирования «Преодоление закрытости и нежелания родителей обсуждать, имеющиеся проблемы». На наш взгляд преодолению психологической закрытости родителей, приобретению конкретных приемов взаимодействия с ребенком помогает консультирование.

8. Выделите основные теоретические школы семейного консультирования. Заполните таблицу

Направление	Теоретические основы	Цели консультирования	Приемы работы

9. Охарактеризуйте аспекты проблемы, назовите детали ситуации, которые следует уточнить с помощью дополнительных вопросов, определите компетенцию специалиста по социальной работе в данном случае.

Нина: "Здравствуйте, я люблю мужа, но жить мне с ним тяжело. Нам по 29, мы женаты официально, у нас маленький ребенок (2 месяца). Мы очень любим друг друга и оба любим малыша. Все бы было хорошо, но... Никогда не думала, что в моей семье будет так остро стоять вопрос денег, и тем не менее он есть и ломает все что можно. А точнее ломает мое отношение к мужу. С самого начала нашего совместного проживания мы работали оба. Но зарабатывали по-разному. Он - не очень много, потому что с другом начал собственный бизнес. Я побольше, потому что работала на двух работах. Но расходы все равно превышали доходы. Помогали родители. По стечению обстоятельств, когда я забеременела, мы оба лишились работы. Стало еще хуже. Муж снова ударился в частное предпринимательство, я практически до родов подрабатывала, сотрудничая с журналами. До сих пор (с прошлого февраля) источники наших доходов - помощь родителей и мои подработки. Наши расходы превышают доходы и мы все дальше влезает в долги. Муж грезит тем, что его бизнес принесет супердоход и мы разом решим все финансовые проблемы. Пока сей счастливый час не настал я укладывая нашего грудничка, сажусь за компьютер и пишу статьи. Я читала на форуме похожие ситуации, вы советуете просто перестать работать и дать мужу почувствовать ответственность. Пробовала. Муж берет очередной кредит, который нас временно спасает, а потом увеличивается сумма ежемесячных платежей по кредитам. В день выплаты платежей приходится отдавать все заработанные копейки на кредит... Разговаривали откровенно. Он все понимает, говорит "лапонька, я взрослый, ответственный мужчина, все будет хорошо, еще чуть-чуть и мы будем богаты, со всем рассчитаемся, купим кухню, купим сапоги и т.д.", но проходит время, а бизнес кроме расходов ничего не приносит. И снова ночные статьи... Недавно родители прислали мне деньги - купить подарок на день рождения. День рождения 11, сумма выплаты платежей по кредитам - 10. Я опять остаюсь с любимым мужем, его мечтами, но без подарков, с ночными

статьями и усталостью. Я злюсь на него. Я не чувствую в нем опоры и уверенности. Я теряю уважение к нему. Я перестаю быть женщиной, превращаясь в (лошадь) маму, сестру, наставницу. Мне обидно. Мне больно. Родители меня к счастью воспитали самостоятельной, я не собираюсь вешать себя с ребенком мужу на шею. Отношения мужа с родителями несколько иные. Они очень долго его опекали материально в том числе. У мужа был до нашего еще один брак, от брака есть сын. Предыдущий брак "спонсировали" его родители, даже алименты на первого сына сейчас платят они. Они и нам помогали, теперь перестали, потому что думают, что сын "занимается не бизнесом, а ерундой, шел бы лучше работать на дядю". При этом муж у меня очень умный, талантливый, яркий, энергичный. Я верила, что у него все получится, но вера тает. Недавно мы поговорили в очередной раз и решили, что он поищет работу, чтобы заниматься бизнесом и зарабатывать деньги, а когда его бизнес "стрельнет", может оставить нелюбимую работу. Он даже начал что-то искать, но хватило этого "задора" на 3 дня. И все осталось на тех же самых местах. Он летает в облаках. Чем выше полет его мечты, тем ниже уровень нашего благополучия. Я собралась было искать няню и идти работать на полный рабочий день, но понимаю, что даже если это решит финансовый вопрос, это не решит вопрос наших отношений. Сейчас допишу вам, пойду кормить ребенка, потом писать статью. А он спит. И спать будет до обеда, потому что завтра выходной. Только у меня почему-то выходных нет... Я не думаю о разводе, люблю его очень, у него масса замечательных качеств. Он помогает мне ухаживать за ребенком, взял на себя приготовление ужинов. Он ласковый и очень чуткий. Если бы не финансы, он вообще идеальный. Очень хочется сохранить семью. Только хочется, чтобы я так же легко и беззаботно дышала, как он... а он так же твердо стоял на земле, как и я... Как нам быть?»

10. Охарактеризуйте аспекты проблемы, назовите детали ситуации, которые следует уточнить с помощью дополнительных вопросов, определите компетенцию специалиста социальной службы и перечислите социальные услуги, которые возможно и необходимо предоставить в данном случае.

«Меня зовут Елизавета. 20 лет. Учусь на 4-м курсе. Встретила парня. Он не русский, хотя внешность русская, южная кровь, темперамент. С ним ничего не хотела. А он такой человек, что привык добиваться того, чего хочет. В итоге через 3 дня мы переспали. В течении недели созванивались, он всё встретиться предлагал, а я отношений не хотела, отмазки искала. У него была девушка, он с

ней встречался год. И он резко пропал через неделю, видимо она что-то запалила, всё человека нет, звонила ему, он вяло отвечал. Ну в итоге прямо вопрос задала "будет ли у нас что-то ещё", он ответил "не думаю". Мне тогда было 18. Сама от себя того не ожидая страдала 8 месяцев, не могла никого себе найти, не звонила ему, но очень страдала.

Спустя полгода он позвонил, встретиться хотел, я отказывалась. Но такое счастье в душе было от звонка. Дальше он звонил раз в 3 месяца и, спустя 1,5, года мы встретились. Опять всплыли те чувства. И так вышло, что встречаемся по сей день. (7 месяцев). Я его очень люблю. Он для меня идеальный любовник, идеальный характер. Не думала я что могу я так полюбить. он наркоман. жутко зависим от амфетаминов, колёс, травки. В 23 года не работает. Постоянно врёт насчет того, что бросил. Я понимаю, что будущего с ним никакого! С нашими отношениями я, прямо говоря, отупела. Я не хожу на учёбу, не работаю, я целыми днями думаю о нём, даже друзья говорят, что это ненормальная любовь.

Я поняла, что у меня зависимость от него. Я поругалась с ним на днях. надо занять себя чем-то. У подруг учёба, семейная жизнь. Думаю, что точно пойду на учёбу, и не иду, записалась на кастинг, не пошла в последний момент, на фотосессию, не пошла. на работу хотела устроиться, опять же в последний момент забила. Разговариваю только о нем.. все говорят, что он хорошо устроился, девушка к нему в это подмосковье на машине приезжает, а он с расширенными зрачками. Пробовала его бросить опять, а он сам звонит, как тут бросишь, если ещё и любишь... Иногда он предлагает свободные отношения, когда я хочу расстаться, раз 5 уже предлагал. Хотя говорит, что очень любит, стихи писал. Я стала с ним хуже. У меня в комнате бардак. Я пью антидепрессанты. Мне плохо с ним, а без него ещё хуже.»

11. Охарактеризуйте аспекты проблемы, назовите детали ситуации, которые следует уточнить с помощью дополнительных вопросов, определите компетенцию специалиста по социальной работе в данном случае.

«Здравствуйте! Меня зовут Вадим. Убедительно прошу помочь. Моя девушка больна анорексией. Ей 19 лет. К врачу обращаться отказывается. Уже несколько лет она практически ничего толком не ест (съедает что-нибудь из фруктов, сок, йогурт - на этом прием пищи заканчивается). Весит она килограмм 40, не больше. Причина - в детстве, а точнее вроде бы в тренере, который всегда указывал на её, якобы, избыточный вес. Стоит ей по хоть немного поправится на 2 - 3 кг, как у нее начинается депрессия, говорит, что ненавидит «свое толстое пузо», орет, что

«разжирела» и не успокаивается, пока не сбросит «эти проклятые килограммы». Это продолжается как минимум 2 года (к сожалению, я очень невнимательный человек, поэтому заметил это отклонение совсем недавно). Случай очень запущенный, я боюсь, что она себя загубит. При росте 170 см, у нее вес 33 килограмма. На сегодняшний день она "добилась" нестабильных месячных; от недостатка кальция и витаминов - ломкие волосы, расслоение ногтей, сухость кожи; гастрит, желудок, который болезненно реагирует на большинство продуктов; говорит, что иногда испытывает боли в сердце. Нужна ваша помощь! С чего нам начать ее лечение??»

12. Выразите возможную рефлексивную, эмпатическую, информативную и конфронтационную реакции на следующие слова Нины, (Украина, 1953 г.р.): «Здравствуйте! Подскажите, пожалуйста, каким образом моей дочери реагировать на угрозы со стороны бывшего сожителя (который оказался уголовником с 17-летним стажем пребывания в тюрьме) убить мою дочь сразу после родов. Она беременна вторым ребенком (второй от него, а первый - от бывшего ее мужа). Он крупнее ее, хотя она девочка не трусливая, но по сравнению с этим 41-летним мужиком выглядит как цыпленок и конечно же, смертельно боится его угроз. Умом мы все понимаем, что у этого типа "слишком много текста", чтобы он приступил к действиям. А вдруг?.. Тем более сейчас (после наших заявлений в прокуратуру и милицию) выяснилось, что он еще и наркоман. Ждать, пока он сам по себе помрет? Поменять место жительства и скрываться под чужим именем? Уехать из Украины в Россию? Он реально видит, как она боится его. Не спасает ситуацию и то, что часто с ней во время прогулок бывает ее папа, кто-то из подруг или родных. Этот тип просит отойти для разговора на минуточку и тут же начинает грозить ей смертью Молодая мать на грани психического срыва и уговоры, что "домушник на мокрое дело не пойдет" - на нее уже не действуют. Что нам делать?»

Список литературы:

1. Алёшина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. - М: Класс, 1999 – 208 стр.
2. Алмазов Б.Н. Психическая дезадаптация несовершеннолетних. - Свердловск, 1986.
3. Азмуханова А.Ф., Синькевич В.Ф. Технологии социальной работы с девиантными подростками. - Ульяновск, 2002.

4. Баенская Е.Р. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием. - М., 2009.
5. Баймуканова М. Т. Социально-педагогическая работа с семьей. - Караганды: Изд-во КарГУ, 2004. - 115 с.
6. Битянова М. Р. Практикум по психологическим играм с детьми и подростками. - СПб.: Питер, 2008. – 304 с.
7. Василькова Ю.В. Методика и опыт работы социального педагога. - М.: Издательский центр «Академия», 2002. - 160с.
8. Васюра С.А. Гендерная психология: учебное пособие. Ижевск: Изд-во "Удмуртский университет", 2011. - 156 с.
9. Васюра С.А., Осипова Т.Г. Привязанность детей с ОВЗ младшего школьного возраста к матерям с разным уровнем коммуникативной активности // Психология и педагогика кризисов саморазвития личности: коллективная монография / под ред. А. Ю. Нагорновой. Ульяновск: Зебра, 2018. С. 139-152
10. Верещагина Н. В. Дошкольная педагогика, 2009. – С. 29–33.
11. Вершинин В. Малообеспеченная семья: тайны семейной дидактики //Народное образование, 2012. - № 6.- С.16.
12. Карцева Л.В. Психология и педагогика социальной работы с семьей и детьми. — М., 2007.
13. Клейберг Ю.А. Социальная психология девиантного поведения. - М.: «Сфера», 2004
14. Неблагополучная семья и девиантное поведение несовершеннолетних /под ред. И.С. Ганишина, А.И. Ушатилов. - М., 2006. - 288 с.
15. Никитина Н.Б. Организация психологического консультирования родителей, воспитывающих детей-инвалидов. - Чита : Изд-во ЗабГГПУ, 2012 .- 90 с.
16. Овчарова Р.В. Справочная книга социального педагога / Р.В. Овчарова. - М.: ВЛАДОС, 2004. - 395 с.
17. Олиференко Л.Я.,Шульга Т.И., Дементьева И.Ф. Социально-педагогическая поддержка детей группы риска. - М., 2008.
18. Павленок П.Д. Основы социальной работы – М.,1998.
19. Попов Ю.В. Концепция саморазрушающего поведения как проявление дисфункционального состояния личности//Обзор психиатр. и мед. психол.- 2004. - №1.- С. 6-13.

20. Поташова И.И., Худенко Е.Д., Кальянов И.В. и др. Современные технологии оказания консультативной помощи родителям, воспитывающим ребенка - инвалида. – М., 2008.
21. Солодянкина О.В., Бушмелева Г.В. Проектирование как технология социальной работы с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации //Технология социальной работы. - Ижевск, 2016. -С. 155-169.
22. Солодянкина О.В. Технология социальной работы с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями //Вестник УМО вузов России по образованию в области социальной работы. Научно-практ.журнал. № 3. 2011. – С.126-132.
23. Солодянкина О.В. Современные подходы к роли родителей в реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья //Родители детей с ограниченными возможностями здоровья – активные участники реабилитационного процесса: материалы межрегиональных реабилитационных чтений 29 ноября 2016/под ред. О.В.Солодянкиной. – Ижевск: УдГУ, 2017. – С.65-77.
24. Солодянкина О.В., Ермолаева Г.Н. Семейно-ориентированный подходы к сопровождению родителей, воспитывающих детей с нарушением зрения//Родители детей с ограниченными возможностями здоровья – активные участники реабилитационного процесса: материалы межрегиональных реабилитационных чтений 29 ноября 2016/под ред. О.В.Солодянкиной. – Ижевск: УдГУ, 2017. – С. 77 – 84.
25. Технология работы по взаимодействию социальной службы с семьей по проблемам ранней профилактики семейного неблагополучия. - М., 2007.
26. Фомина А.Б. Ранняя профилактика девиантного поведения детей и подростков - М., 2007
27. Черняк Е. М. Социология семьи. - М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2004. - 238 с.

ГЛАВА 5. ТЕХНОЛОГИИ И ФОРМЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ

Консультирование пожилых людей

В соответствии с федеральным законом «О социальной защите пожилых людей и инвалидов» выделяется следующая форма социального обслуживания: социально-консультативная помощь, направленная на адаптацию граждан пожилого возраста и инвалидов в обществе, развития опоры на собственные силы, облегчение адаптации к меняющимся социально-экономическим условиям. Итак, среди категорий граждан страны, которые нуждаются в консультационной помощи, особое место занимают люди пожилого возраста.

Социально-консультативное обслуживание (помощь) гражданам пожилого и старческого возраста направлено на их адаптацию в обществе, ослабление социальной напряженности, создание благоприятных отношений в семье, а также на обеспечение взаимодействия личности, семьи, общества и государства.

Социально-консультативная помощь людям старческого возраста, ориентированная на их психологическую поддержку, активизацию усилий в решении собственных проблем, предусматривает:



**Рис. 32. Виды социально – консультационной помощи людям
старческого возраста**

В современном мире растет доля людей пожилого возраста в населении большинства стран. Это связано с увеличением средней продолжительности жизни. Поэтому проблемы их общественного, социального положения, роли и места в семье, медико-социальной реабилитации, социального обслуживания и обеспечения, социального попечительства над пожилыми людьми имеют исключительно важную теоретическую и еще в большей мере практическую значимость.

По классификации Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), население в возрасте от 60 до 74 лет отнесено к пожилому, от 75 до 89 лет - к старшему, а от 90 лет и старше - к долгожителям. Эта классификация учитывает нужды, потребности, биологические и социальные возможности пожилых людей.

На практике пожилыми людьми обычно считают ушедших на пенсию. Однако это мерило не может быть универсальным, так как пенсионный возраст в разных странах различный. Женщины, как правило, уходят на пенсию раньше мужчин. Так, в нашей стране они имеют право получать пенсию по старости с 55 лет, тогда как мужчин – с 60 лет. В подавляющем большинстве стран мира к пожилым людям относят граждан в возрасте 60 лет и старше.

Говоря о пожилых людях, необходимо помнить о том, что в этом возрастном периоде выделяют две группы - людей от 60 до 75 лет и старше 75 лет. Эти группы неодинаковы по своему психологическому и медицинскому состоянию. Для людей, входящих в первую группу, характерно сохранение достаточно высокого уровня активности мотивационных составляющих; наиболее значимыми проблемами для них являются нарушение социально - психологической адаптации и вызываемый этим психологический дискомфорт. Для людей, входящих во вторую группу, на первый план выходят медицинские проблемы, связанные с ухудшением здоровья, слабостью и часто необходимостью постоянного ухода. Таким образом, говоря о вопросах, связанных с социально-психологической адаптацией пожилых людей, мы будем иметь в виду, прежде всего первую возрастную группу, т. е. людей предпенсионного и пенсионного возраста (в первые годы после выхода на пенсию).

При организации консультирования пожилым людям основное внимание консультанта направлено на использование индивидуального подхода к каждому клиенту (получателю). Это означает, что знание психологических особенностей пожилых, их потребностей и возможностей приобретает решающее значение для

консультантов, результат деятельности которых во многом зависит от успешного взаимодействия со старыми людьми.

Среди мер, предлагаемых в области социальной работы именно с людьми пожилого и старого возраста, по мнению А.А.Козлова, было бы полезно придерживаться существующей концепции "селективной оптимизации жизнедеятельности пожилых людей с компенсацией социальных амортизаторов". Она исходит из необходимости различать нормальный, патологический и оптимальный процесс старения. Иметь в виду межличностное разнообразие (гетерогенность) пожилого населения: учитывать гибкость в подходах к потенциальным резервным способностям пожилых людей (возрастные ограничения в развитии резервных способностей пожилых людей и негативные возрастные изменения в соотношении парадигмы "обретений и утрат"), принимать во внимание пластичность или гибкость психики пожилого человека.

При организации консультирования с пожилыми людьми практическая деятельность складывается из трех основополагающих элементов. Во-первых, из селекции (или отбора), подразумевающей поиск основных или стратегически важных составных элементов жизнедеятельности пожилого человека. Во-вторых, из оптимизации, которая заключается в том, что пожилой человек при содействии квалифицированного специалиста по социальной работе находит для себя новые резервные возможности, оптимизирует свою жизнь, как в количественном, так и в качественном отношении. В-третьих, из компенсации, состоящей в создании дополнительных источников, компенсирующих возрастную ограниченность в адаптивном процессе, в использовании новых современных мнемонических техник и технологий, улучшающих память, компенсирующих потерю слуха и другое.

Люди пожилого возраста, являясь старыми по своему физическому и психическому состоянию, с большими трудностями справляются с негативными последствиями процесса старения.

Старение человека – это сложный многоплановый и противоречивый процесс развития личности в инволюционном периоде, выражающийся в постепенно нарастающем снижении ее разнообразных возможностей и ухудшении ее социального функционирования.

Старение принято рассматривать как процесс, состоящий из трех компонентов:



Рис. 33. Старение как процесс

1. Биологическое старение - возрастание уязвимости организма и возрастающая вероятность смерти.
2. Социальное старение - изменение паттернов поведения, статуса, ролей.
3. Психологическое старение - выбор способа адаптации к процессам старения, новых стратегий преодоления трудностей.

Старение человека представляет собой не только биологический, но и психологический процесс. С возрастом происходит своеобразное старение психики человека, т.е. появление сходных, нивелирующих индивидуальность психических изменений, частью нормального, частью патологического характера, которые обусловлены процессами старения и ситуацией старения и старости. Одной из характерных черт стареющей психики является снижение темпа психической активности, что проявляется в замедлении психомоторных реакций, сужении объема восприятия, ухудшении сообразительности, повышенной отвлекаемости, ослаблении памяти. Пожилые люди жалуются на забывчивость и рассеянность, затруднения в усвоении новой информации. Психологические изменения проявляются в повышенной ранимости, обидчивости, раздражительности, концентрации внимания на ограниченном круге аффективно заряженных представлений. Настроение у пожилых людей становится неустойчивым, преобладают пониженный фон и пессимизм, недовольство окружающим. Легко возникают чувства тревоги и страха. Поэтому пожилые люди, даже не имеющие явных признаков психического заболевания, нуждаются в психологической помощи и коррекции, в социальной поддержке, социальной адаптации.

Основное внимание консультанта при работе с пожилыми людьми направлено на определение социального положения (в прошлом и настоящем),

образа жизни, особенностей психики, материальных и духовных потребностей клиента.

Переход человека в группу пожилых существенно изменяет его образ жизни людей. Образ жизни людей во многом определяется тем, как они проводят свободное время, какие возможности для этого создает общество. Активно занимаясь общественной деятельностью, пожилые люди делают свою жизнь более полнокровной. В этом смысле полезно привлекать людей старшего поколения к работе различных обществ, к организации встреч, передач по радио и телевидению специально для пожилых людей, к работе с детьми и молодежью и другим видам деятельности.

По мере старения роль семьи в жизни пожилого человека возрастает (прекращение работы при достижении пенсионного возраста), часто наступает в этот период ухудшение здоровья и усиливающееся снижение мобильности; ограничиваются интересы и виды деятельности пожилых людей, все внимание переключается на семейные дела. Семейные контакты при всем этом заменяют другие утраченные контакты. Ослабление здоровья, возрастающее с годами, физическое одряхление ставят пожилого человека все в большую зависимость от других членов семьи, он нуждается в опеке и помощи. Особенно эта потребность проявляется в периоды обострения болезней. Находясь в семье, пожилые и старые, могут надеяться на безопасность и независимость от трудностей, с которыми им приходится сталкиваться. В то же время, выполняя посильную работу по дому, помогая остальным членам семьи в ведении домашнего хозяйства и в уходе за детьми, пожилой человек обретает чувство уверенности в своей полезности, что ему в определенной мере помогает адаптироваться к периоду старости.

При организации консультирования людей старшего поколения, консультанту необходимо учитывать разнообразный жизненный опыт клиентов (получателей). Им приходилось преодолевать всевозможные трудности, принимать решения в различных ситуациях. Главное - ориентироваться на имеющиеся индивидуальные возможности конкретной личности. У нас есть разнообразные представления о том, какими должны быть старички и старушки, как они должны себя вести, что им лучше делать или не делать. При взаимодействии с пожилыми людьми необходимо освободиться от этих представлений и обратить все свое внимание на то, что сам старый человек считает для себя важным.

В организации консультирования со старыми людьми желательными и необходимыми для специалистов считаются такие качества, как:

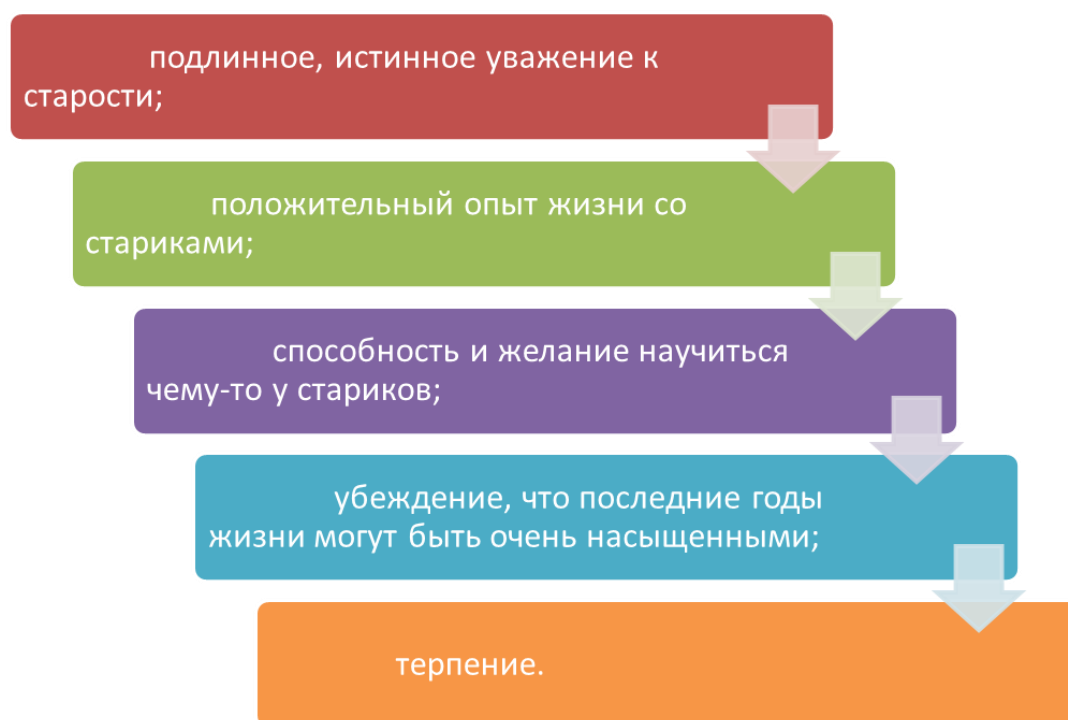


Рис. 34. Качества консультанта по работе со старыми людьми

Н. Ф. Шахматов считает, что отношение к собственному старению - активный элемент психической жизни в старости. В оформлении этого чувства определяющими являются моменты осознания факта физических и психических возрастных изменений, признание естественности ощущений физического нездоровья. О счастливой старости правомерно говорить, когда имеется удовлетворенность этой новой жизнью, своей ролью в этой жизни. Это та форма психического старения, когда долгая жизнь приносит новые положительные эмоции, которых человек не знал в прошлом. Старик находит в своем новом положении явные преимущества по сравнению с ранними этапами жизни. Новая жизненная позиция отражает пересмотр прошлых установок и выработку новых взглядов, основанием которых является созерцательная, самодостаточная установка. К этому времени выявляются новые интересы, относящиеся к общим проблемам, гуманитарным наукам, обращенность к природе. Новая жизненная философия, являясь человеку на фоне возрастного снижения физических и психических сил, оказывается наиболее адекватной установкой для адаптации и реабилитации в окружающей обстановке.

В процессе консультирования пожилых людей необходимо учитывать ряд социальных факторов, позволяющих им вести полноценную разнообразную

жизнь: продолжение трудовой деятельности (включая возможность переобучения); общественная и политическая активность; семейная активность; организация культурного досуга (книги, кино, театр, концерты, выставки); физическая культура и гигиена; любительская активность (хобби).

Специалисты по социальной работе выявляют лиц, нуждающихся в социально-консультативной помощи, работают с семьями, в которых живут граждане пожилого возраста. Они также оказывают социально - правовые услуги в пределах своей компетенции, проводят консультации по вопросам обучения, профессиональной ориентации и трудоустройства инвалидов, занимаются профилактикой различного рода социально-психологических отклонений, социальной адаптации к новым жизненным ситуациям.

Людей пожилого возраста волнуют вопросы, связанные с предоставлением льгот на различные виды услуг, перерасчетом и индексацией пенсий, оформлением завещания, дарственной. Специалисты по социальной работе должны быть готовы дать ответы на эти и другие вопросы, волнующие их клиентов (получателей).

Хотя консультативная беседа с пожилым человеком индивидуальна, есть и типичные моменты, которые требуется учитывать. В частности, с первых минут беседы консультанту (специалисту по социальной работе) необходимо проявить доброжелательность и спокойствие. Обращаться к клиенту (получателю) следует уважительно, по имени и отчеству. Иногда целесообразно использовать шутку, комплимент, что также позволяет расположить пожилого человека к беседе, совместному поиску решения его проблем. В ходе беседы консультанту (специалисту по социальной работе) необходимо показать клиенту свою заинтересованность в нем и его проблемах, проявить желание помочь. Люди пожилого возраста порой бывают забывчивыми, мнительными, что требует от консультанта (специалиста по социальной работе) не только понимания, но и особого терпения.

Консультирование граждан по вопросам занятости населения

Проблема безработицы - неоднозначное социальное явление. Она касается не только вопросов создания рабочих мест и трудоустройства, а имеет более широкое значение. В то же время большое влияние на безработицу оказывают

чисто психологические причины, связанные с мотивационной направленностью и эмоциональным состоянием как работающих, так и безработных.

Безработица вызывает множество тяжелых переживаний, ведущих в конечном итоге к состоянию хронического стресса, вызванного постоянной фрустрацией многих витальных и социальных потребностей человека. В результате этого у многих безработных формируется состояние безнадежности, которое сопровождается ощущением ненужности, неспособности принести какую-либо пользу, ощущению того, что от человека ничего не зависит. Медики дали особое название такому болезненному состоянию - "невроз безработицы". В этой ситуации люди ведут себя по-разному. Кто-то замыкается в себе, потеряв интерес к окружающей жизни, а кто-то, наоборот, становится излишне говорливым. Некоторые пытаются крепиться, словно, не замечая тяжести ситуации. Есть и такие, кто воспринимает жизнь как окончательно неудавшуюся и решает свести с ней счеты, но все это проявления одного и того же состояния - "невроза безработицы".

В теории Харрисона представлена модель психологического состояния безработного (см. рисунок), в которой отмечается, что люди испытывают на разных этапах разные эмоции и проходят несколько стадий в своем поиске работы.



Рис.35. Модель психологического состояния безработного

Первая стадия. Шок. В момент увольнения работник не может поверить, что это именно его увольняют, именно он оказался не нужен на предприятии. Он ее не принимает, порой затаивая обиду на прежний коллектив, который "не отстоял" его. Но постепенно он смиряется с ситуацией и переходит к следующей стадии.

Вторая стадия. Оптимизм и надежда. Человек в этот период активно ищет работу. Он высоко себя оценивает и соответственно отказывается от вакансий, которые считает низкооплачиваемыми или не соответствующими его профессиональному и прежнему социальному статусу. Человек проходит мимо многих предложений работы, тем самым подготавливая почву для перехода к следующей стадии, которая наступает примерно через шесть месяцев.

Третья стадия. Пессимизм. До этого момента человек, как правило, мотивирован на поиск работы. С этого же времени надежды начинают таять, активность понижается, возникают финансовые трудности, все чаще начинают отказывать в приеме на работу. Тем более что у работодателя существует небезосновательное предубеждение против соискателя, длительное время не работавшего.

Четвертая стадия. Фатализм. Она наступает к исходу первого года существования без работы и характерна для многих так называемых "профессиональных безработных", а также людей с существенными трудностями адаптации в социуме. В этот период всякие надежды на эффективное трудоустройство уже практически оставлены. Человек примирился со своим статусом безработного и привык к низким доходам, фактически прекратив поиск работы.

Для понимания психоэмоционального состояния безработного в процессе консультирования консультанту необходимо учитывать психологическое состояние безработного – стресс.

Стресс есть неспецифический ответ организма на субъективно значимый раздражитель. Г. Селье выделил три стадии стресса.



Рис.36. Стадии стресса (Г.Селье)

Первая стадия - это стадия неспецифических реакций, или стадия тревоги. Организм человека и его психика переходят в режим мобилизации ресурсов, органов и систем. Такая мобилизация повышает устойчивость организма к стрессовой ситуации. Если "наложить" эту стадию на психологическое состояние безработного, то возникает следующая картина: человек получает известие о том, что, возможно, скоро он останется без работы, и начинает искать другую работу, мобилизуя все свои ресурсы и проявляя высокую творческую активность, не всегда сопровождающуюся реальными усилиями по поиску работы.

Вторая стадия - резистентности, или устойчивого и избирательного реагирования, - является сигналом к тому, что человека ждут большие проблемы в дальнейшем. Действие стрессагента продолжается: угроза остаться без работы усилилась; возможно, увольнение уже состоялось. У человека появляется главная проблема: найти работу. Эта идея захватывает все его мысли. Потребность в работе становится самой главной, она снижает все остальные потребности.

Третья стадия, истощения, или дистресса, наступает тогда, когда человек длительное время (как правило, более 4-5 месяцев) находится без работы. Происходит снижение уровня функционирования практически всех систем психики человека, и это может сопровождаться не только апатией, но и развитием депрессивных состояний.

Психологическое состояние безработного - это стрессовое состояние и к нему применимы те принципы, которые используют специалисты при работе с другими стрессовыми состояниями. Под словом "стресс" понимаются практически все ситуации, вызывающие сильное отрицательное нервно-психическое напряжение и имеющие негативные последствия для организма и психики человека.

Как правило, интересы и увлечения, характерные для работающих людей, у безработных в значительной мере утрачены. Пустота, вызванная этой утратой, заполняется различными проявлениями депрессивных состояний. Часто безработные начинают жаловаться на разные соматические заболевания, утверждая, что получили их на прежней работе. Относиться к этим утверждениям надо с большой осторожностью: наряду с объективными причинами заболеваний, вызванных неблагоприятными условиями труда, существует большой процент безработных, у которых соматические заболевания являются проявлением так называемой "маскированной" депрессии. Мотивационная структура у таких людей крайне бедна: часто основной потребностью поиска работы для таких

людей становится получение отказа в приеме на работу. Оправдание своего положения он находит либо вовне (нет рабочих мест, не нужна его специальность и другое), либо внутри себя (никому не нужен, стар или слишком молод, болен и другое).

Для длительно неработающих людей характерны определенные виды психологической защиты. Самым главным аргументом, которым они пытаются оправдать свое социальное положение, является отсутствие рабочих мест по специальности. Причем желания менять специальность они не имеют. Этот аргумент часто является стремлением рационально обосновать свое нежелание работать.

Другим способом "защиты от работы" является уход в семейные дела. Особенно это характерно для женщин. Еще один важный вид защиты для нежелающих работать - соматические заболевания. Но, работая с такими людьми, необходимо помнить, что в то же время физическое заболевание, как уже было сказано выше, может быть признаком "маскированной" депрессии. В целом, надо четко дифференцировать, где вербализованная безработным проблема является способом психологической защиты, а где - реальной проблемой.

Для безработных, имеющих длительный перерыв в работе, характерно не только изменение трудовой мотивации и трудового сознания, но и изменение трудового стереотипа. По мнению врача-психотерапевта М. Э. Ловчевой, в первую очередь это проявляется в смене внутреннего локуса контроля на внешний. Такие люди обычно перекалывают на других ответственность за себя, свою жизнь, свою семью. Во-вторых, у большинства безработных сильно деформирован материальный фактор. Чем дольше человек находится без работы, тем более важным становится вопрос материального обеспечения. В глазах же работодателя, чем больше человек провел без работы, тем ниже его профессиональный уровень. В-третьих, многие безработные неадекватно осознают свой нынешний социальный статус. Сложнее всего смириться со своим положением тем, кто занимал на предыдущих местах высоко-статусные позиции. Тем не менее подавляющее большинство безработных склонны к самоуничтожению, а, чтобы компенсировать это, начинают вести себя чрезвычайно демонстративно. В-четвертых, у безработных деформирован временной фактор. По отзывам многих женщин, длительное время не работающих и занимающихся домашним хозяйством, они стали меньше успевать

делать, чем в тот период, когда работали. Это говорит о том, что постепенно безработные утрачивают навыки распределения и планирования своего времени.

Таким образом, в основе психологического состояния безработного лежит разрушительное действие механизмов стресса, осложненное деформированной трудовой мотивацией и деформированным трудовым сознанием, что приводит к существенной деформации трудового стереотипа. Социально-психологическое консультирование безработных является приоритетным направлением, но основное внимание консультанты уделяют социально-правовому консультированию как регламентированной деятельности в социальной работе.

Особым видом деятельности в социальной работе является консультирование по вопросам занятости населения. В соответствии с Законом РФ от 19 апреля 1991 г. № 1032-1 "О занятости населения в Российской Федерации" гражданам предоставлено право на бесплатную консультацию в целях выбора сферы деятельности, трудоустройства, возможности профессионального обучения.

Согласно ст. 20 ФЗ «О социальной защите инвалидов в РФ» инвалидам предоставляются гарантии в вопросах обеспечения их занятости и трудоустройства. Ст.21 ФЗ устанавливается квота для приема на работу инвалидов. Трудоустройство на квотируемые рабочие места производится работодателем по направлению органов системы занятости населения. В соответствии с медицинскими рекомендациями администрация юридического лица обязана установить инвалидам неполный рабочий день, а для инвалидов 1 и 2 гр. устанавливается сокращенная продолжительность рабочего времени - не более 35 час. в неделю с сохранением полной оплаты труда. Содействие государства в обеспечении жизнедеятельности инвалидов может осуществляться в предоставлении юридическим лицам налоговых льгот согласно п. 1 ст.239 Налогового кодекса РФ.

Консультационный процесс – это упорядоченная деятельность консультантов, включающая разные виды консультирования на разных этапах общения с безработным. Консультационный процесс включает профориентационную помощь (1-4 этапы) и помощь в трудоустройстве (5 этап).



Рис. 37. Этапы консультирования безработных через виды консультирования

1 этап - первичная консультация. Безработный сначала обращается к диспетчеру. В обязанности которого входит: получить информацию у клиента (получателя) о цели обращения в службу занятости населения; предложить клиенту ознакомиться с информацией, расположенной в информационном зале на стендах, экранах монитора; ознакомиться с документами клиента; направить обратившихся граждан к соответствующему специалисту-консультанту; равномерно регулировать поток впервые обращающихся граждан, выдавая им памятки (номерки) с указанием даты и времени приема того или иного специалиста.

Если первичная информация для клиента оказывается недостаточной, то он направляется на более обстоятельную информационную беседу, которая продолжается до 30 мин. В ходе ее проведения консультант предоставляет клиенту (получателю) информацию о наличии вакантных мест, о предприятиях, где они имеются, о соответствующих этим вакансиям специальностях, а также сведения о том, где можно пройти переобучение и обучение.

2 этап – профессиональное консультирование, которое включает в себя две или три встречи с клиентом (получателем) и продолжаться 1,5 ч и более.

Во время консультирования проводится профотбор с целью выявления лиц, способных успешно работать по той или иной специальности. С помощью компьютерного или других видов тестирования определяются возможности, личностные качества, способности безработного. Они соотносятся с требованиями, предъявленными профессией к человеку. Анализ результатов по

определенным критериям позволяет решить, может ли он успешно работать по интересующей его специальности. В ходе профессионального консультирования широко применяется тестирование клиентов по методике "Карта интересов". С ее помощью определяется их склонность к одному из направлений профессиональной деятельности: "человек - природа", "человек - техника", "человек - художественный образ", "человек - человек". Затем идет совместное обсуждение перечня профессий, входящих в направление, и определяется та из них, которую выбирает клиент (получатель).

В ходе консультирования изучаются профессиональные интересы клиента, выявляются психологические и психофизические особенности личности, предоставляются рекомендации по наиболее приемлемой для клиентов сфере деятельности, направлению профессионального обучения. На этом этапе может выясниться, что клиент (получатель) нуждается в психологической поддержке.

3 этап – психологическое консультирование. Человек испытывает беспокойство практически во всех жизненных сферах: семейная жизнь, профессиональная сфера, взаимоотношения с другими людьми. В ситуации поиска работы личностная тревожность безработного во много раз усиливается реактивной тревожностью, и задача психолога - помочь безработному снизить уровень тревожности. В противном случае тревожность клиента достигает такого уровня, что блокирует любое проявление активности. Наиболее эффективным в этой ситуации является рассматривание проблемы как ресурса: что полезного человек извлек из ситуации потери работы и длительней безработицы, какие существуют пути выхода из этой проблемы.

4 этап – обучающее консультирование. В процессе консультирования безработных – консультирование специалистов в центрах занятости является методом поиска работы: составлению резюме, поискового письма, объявления в газету, основам делового разговора по телефону, поведению на собеседовании и другое. Как правило, подготовив все эти документы и адекватно сформулировав цели поиска работы, безработный испытывает определенный эмоциональный подъем. Он словно возвращается на стадию оптимизма.

В процессе консультирования безработных осуществляется обучение человека самопрезентации. Безработные то ли из чувства ложной скромности, то ли в силу воспитания часто не могут адекватно предоставить работодателю информацию о себе. Они словно стесняются себя похвалить и начинают рассказ о

себе с того, чего не умеют. Доходит до казусов: женщина-инженер начинает самопрезентацию с того, что заявляет: "Я не разбираюсь в финансах".

Помимо умения представить себя эффективно и эффектно себя прорекламировать важно уметь спланировать свое трудоустройство. Большинство безработных являются таковыми потому, что неспособны поставить перед собой цели поиска работы. Отвечая на вопрос о том, какую работу они хотели бы иметь, такие безработные начинают описывать свое предыдущее рабочее место. Это выступает в качестве психологической защиты: "Раз нет такой работы, значит, я могу оставаться безработным". Преодоление этой защиты требует от психолога больших усилий, так как любая попытка адекватно оценить запросы клиента наталкивается на его агрессивное сопротивление.

В структуре консультирования центра занятости граждан применяется социально-психологический тренинг. Поскольку безработный долгое время находился в суженном круге общения, то его коммуникативные навыки существенно снизились. Многие безработные не умеют общаться на деловом уровне, оценивая окружающих по принципу "нравится - не нравится". В ходе таких тренингов безработные восстанавливают утраченные коммуникативные способности, повышают уверенность в себе и изучают методы и методики поиска работы, отрабатывая их в условиях группы.

5 этап – посредническое консультирование по трудоустройству. Консультант по трудоустройству, используя имеющийся компьютерный банк данных по вакансиям, осуществляет поиск подходящей работы для обратившихся граждан. Он выдает направления на работу и осуществляет контроль за своевременной явкой безработных к работодателю. К функциональным обязанностям консультанта по трудоустройству относится выявление причин отказа предприятий и организаций в приеме на работу граждан, направленных службой занятости, а также причин личного отказа граждан от предложенной им работы. При необходимости консультант по трудоустройству вправе направить безработного к профессиональному консультанту для выбора нового вида деятельности или осуществления профессиональной переподготовки. Консультант по трудоустройству также может рекомендовать своему клиенту встретиться со специалистом по оргнабору и общественным работам или со специалистом по самозанятости в целях участия в специальных программах занятости населения.

Консультирование завершается выбором профессии, аргументацией в пользу выбранной профессии и направлением клиента (получателя) к консультанту по трудоустройству. Оно позволяет повысить обоснованность выбора гражданами вида деятельности и формы занятости в соответствии с личными склонностями и потребностями рынка труда.

Управленческое консультирование

Управленческое консультирование (управленческий консалтинг, консультирование по вопросам управления) – процесс взаимодействия консультанта и клиента (руководителя) по вопросам управления и развития организаций.

Консалтинговая деятельность - это сфера профессиональных услуг. Экспертный характер такой помощи означает, что она проводится по заказу заинтересованного руководителя и носит рекомендательный характер. Консультант помогает, способствует, развивает, обучает и другое. Консультант не принимает решения, он готовит, рассчитывает альтернативы. Вся ответственность за принятие решения ложится на руководителя организации. Преимущества консультирования перед обучением заключаются в конкретно индивидуальном, "штучном" подходе. Консультант разрабатывает и дает только то, что необходимо данной организации в данной ситуации.

По определению Европейской Федерации ассоциаций консультантов по экономике и управлению ФЕАКО, менеджмент - консалтинг заключается в предоставлении независимых советов и помощи по вопросам управления, включая определение и оценку проблем и возможностей, рекомендации соответствующих мер и помощь в их реализации.

Под процессом консультирования понимают последовательную серию действий, мероприятий, осуществляемые благодаря совместной деятельности консультанта и клиента (заказчика, руководителя) для достижения позитивных перемен внутри организации, разрешения ее проблем.

Управленческое консультирование - один из методов развития системы управления организациями, совершенствования форм управления, повышения эффективности деятельности организаций.

Консультационные услуги регулируются нормативной базой, состоящей из большого количества законов, среди которых следует выделить статьи 8 и 74

Конституции РФ, 128 статью и 39 главу Гражданского кодекса РФ, а также Закон РФ «О защите прав потребителей» в сфере предоставления консультационных услуг гражданам.

Выделяют несколько видов управленческого консультирования: стратегическое консультирование: локальный и глобальный анализы рынка, оценка положения фирмы среди конкурентов, построение эффективной бизнес-модели, просчет рисков; маркетинговый консалтинг: разработка стратегии продвижения организации, диагностика поведения целевой аудитории и управление им; кадровый консалтинг: подбор и обучение персонала, создание и развитие корпоративной культуры; проектирование системы управления: планирование, оптимизация документооборота и коммуникации внутри компании, распределение ответственности и систематизирование схемы принятия решений.

Виды управленческого консультирования, разработанные на основании социальных технологий.



Рис. 38. Виды управленческого консультирования

1. Проектное консультирование представляет готовое решение, которое консультант готовит для клиента (заказчика, руководителя) на основе своего опыта. При консультировании проекта консультант ставит диагноз и

разрабатывает предложения по совершенствованию управления (составляет проект совершенствования управления, но не принимает участия в процессе внедрения своих предложений). Консультант выступает в роли проектировщика, который отличается своей относительно высокой независимостью от заказчика (руководителя). Консультантов-проектировщиков целесообразно использовать при составлении управленческих процедур, должностных инструкций, иных проектов.

2. Рекомендательное консультирование представляет продуманные, взвешенные и систематизированные рекомендации. Консультирование состоит из следующих этапов: тщательное изучение ситуации заказчика, сравнение ситуации заказчика с аналогами, разработка рекомендаций на основе теорий, методик и классификаторов, используемых консультантом, написание отчета, содержащего эти рекомендации и презентация отчета заказчику (руководителю).

3. Процессуальное консультирование представляет не только на разработку рекомендаций, а конкретные изменения состояния системы управления и системы деятельности организации заказчика (руководителя). Поэтому, включая в себя все этапы, перечисленные для рекомендательного консультирования, процессуальное консультирование дополняет их различными активными формами работы с руководителем и специалистами организации.

Активные формы работы бывают двух типов: а) длительное сопровождение деятельности заказчика (руководителя), вплоть до временной замены специалистов консультантами, которые на собственном примере обучают специалистов организации работать по-новому; б) различные игровые формы, которые имеют то преимущество, что изменение системы управления и системы деятельности происходят существенно быстрее (в течение одной-двух недель).

4. Сочетание рекомендательного и процессуального консультирования обеспечивают достижение впечатляющих результатов.

5. Экспертное консультирование представляет собой разработку рекомендации на основе информации заказчика (руководителя). Заказчик (руководитель) формирует задачу для консультанта, в роли эксперта выступает консультант-специалист, который не проводит самостоятельного анализа ситуации. Реализует изменения заказчик (руководитель).

6. Обучающее консультирование представляет теоретическую и практическую информацию в форме лекций, тренингов, деловых игр, конкретных ситуаций («кейсов») и др. Консультант не только собирает идеи, анализирует

решения, подготавливает решение о необходимости и значимости обучения специалистов. По запросу заказчика (руководителя) консультант разрабатывает образовательные программы и формы обучения, учебные группы.

Под методом консультирования понимается общая схема (план действий), сформированная на основе обобщенного опыта результативных консультаций данного вида, позволяющая выработать соответствующую программу действий.

Методы управленческого консалтинга

1. Индивидуальная работа с руководителем организации в форме обучения или рекомендательного консалтинга. Этот метод работы свойственен как для рекомендательного, так и для процессуального консалтинга.

2. Рефлексивные игры и семинары, в ходе которых руководитель и специалисты организации участвуют в проектировании следующего шага развития системы управления и системы деятельности организации. Один из видов рефлексивных игр, применяющихся в управленческом консалтинге - это «живое моделирование коллективной деятельности». Рефлексивные игры активно используются в процессуальном консалтинге типа,

а). Разработка и написание рекомендаций. Рекомендательные консультанты разрабатывают и пишут свои рекомендации на основе тщательного анализа ситуации заказчика и аналогичных ситуаций, имевших место в прошлом. Процессуальные консультанты разрабатывают и пишут рекомендации, в первую очередь, основываясь на результатах живой работы (в рефлексивных играх или в процессе индивидуальных и групповых методов работы с сотрудниками организации).

б). Отлаживание системы управления «в ручном режиме», когда команда консультантов длительно работает с руководителем и специалистами организации, сопровождая каждое управленческое действие и подробно инструктируя по поводу новых стандартов деятельности и методов работы. В таком режиме команда консультантов может заниматься созданием новой системы документооборота, сбора маркетинговой и управленческой информации, внедрять компьютерные программы, способствующие повышению эффективности управления. Этот метод характерен для процессуального консультирования.

Под процессом управленческого консультирования понимается совместная деятельность консультанта и клиента (заказчика, руководителя) с целью решения

определенной задачи или комплекса задач и осуществления желаемых изменений в организации. Этот процесс включает несколько стадий.

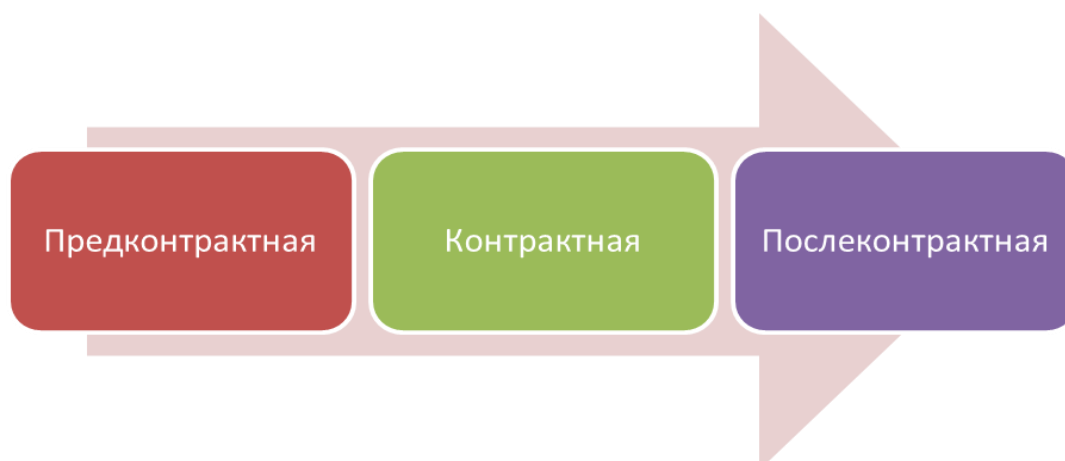


Рис. 39. Стадии процесса управленческого консультирования

1. Предконтрактная стадия. Клиентом устанавливается наличие проблемы и необходимость привлечения для ее решения консультантов, которые по результатам предварительной диагностики делают предложение клиенту по поводу задания. Эта стадия завершается заключением контракта. Цель ее — обеспечить единство в понимании сути консультационного проекта клиентом и консультантом.

2. Контрактная (разработка рекомендаций, реализация). Состоит из нескольких этапов (диагностика, разработка решений, внедрение решений), в свою очередь включающих процедуры. Цель контрактной стадии – определить конкретные результаты и направления работ, обеспечить разработку и реализацию решения проблем, а также разработку рекомендаций и ее реализация.

3. Послеконтрактная. Уход консультанта.

Выделение в консультационном процессе этапов дает структурированную основу для принятия решений, скоординированные коммуникации, мотивированную организацию проекта, ощутимые результаты.

Управленческое консультирование рассматривается как процесс взаимодействия консультанта (эксперта) и клиента (руководителя) по вопросам управления и развития деятельности организации социального обслуживания.

Цель управленческого консультирования направлена на выявление и устранение внешних и внутренних факторов, препятствующих и способствующих, улучшению качества социальных услуг и повышению эффективности деятельности организации социального обслуживания.



Рис. 40. Характерные черты управленческого консультирования

1. **Профессионализм.** Знание управленческой ситуации. Наличие практического опыта ее разрешения. Обладание навыками обмена опытом, выявления проблем, поиска информации, анализа ситуации, общения с людьми, планирования изменений и преодоления сопротивления изменений.

2. **Совещательность.** Консультант не обладает правом принятия решений, а лишь рекомендует как можно поступить для разрешения ситуации.

3. **Независимость.** Виды независимости: Финансовая, наличие собственного счета и отсутствие интереса у консультанта тому, как распорядиться клиент его советом. Административная, отсутствие связи и субординации. Политическая. Эмоциональная, от родственных и дружеских связей.

В системе социального обслуживания граждан руководитель может получать профессиональную услугу - управленческое консультирование.

Профессиональное консультирование

Социальная работа как вид профессиональной деятельности направлена на то, чтобы восстановить или сохранить социально-психологические связи индивида с социумом, группой или отдельным индивидом. Парадигма помощи в этом случае достаточно широка: от индивидуальных консультаций и патронажа до социальной работы в группах, поиске разумного компромисса между государственными услугами и возможностями использования внутренних ресурсов личности в решении собственных проблем.

Спецификой социальной работы в системе социального обслуживания граждан является:

- каждый специалист (специалист по социальной работе, специалист по работе с семьей, специалист по реабилитационной работе, психолог, социальный работник) организации социального обслуживания граждан, предоставляя разные виды социальных услуг, осуществляет консультативную помощь клиентам как сопутствующий элемент.

- социальная услуга – взаимоотношение и взаимодействие между специалистом (специалист по социальной работе, специалист по работе с семьей, специалист по реабилитационной работе, психолог, социальный работник) организации социального обслуживания граждан и получателем (клиентом), направленные на выявление и решение проблем. В центре внимания социальной услуги потребители услуг с их личностными ресурсами, мнениями и мотивами (естественно, при условии их соответствия нормам закона и этики).

- психологическое воздействие.

- каждый специалист (специалист по социальной работе, специалист по работе с семьей, специалист по реабилитационной работе, психолог, социальный работник) организации социального обслуживания граждан должен владеть базовыми консультативными навыками.

- в социальной практике консультирование рассматривается в двух аспектах – как самостоятельный вид профессиональной деятельности (трудовые функции) и как сопутствующий элемент социальной услуги.

Как отметил А. Кадушин (А. Kaduchin, 1990), собственно консультирование в принципе аналогично такому методу социальной работы, как терапевтическая беседа, имеющая своей целью инициирование изменений. Однако в нее включены элементы интервью — сбора информации (социальное исследование) и диагностической беседы (оценки и принятия решений о желательности предоставления той или иной услуги). Соответственно, целью терапевтической беседы является выявление изменений в клиенте и/или в его социальной ситуации для более эффективного социального функционирования, в частности помощи клиенту более эффективно взаимодействовать с проблематичной социальной ситуацией.

В конце 1960-х - середине 1970-х годов был поставлен под сомнение тезис К.Роджерса о том, что необходимыми и достаточными для успешного консультанта являются такие качества, как безусловное положительное

отношение и принятие клиента, конгруэнтность, открытость и искренность, эмпатийность. Ряд авторов отметили, что эти качества являются необходимыми, но не достаточными. В частности, консультанты должны уметь обучать клиентов различным жизненным и стрессоустойчивым навыкам, иначе они могут не только не принести пользу клиентам, но и способствовать ухудшению их состояния.

К основным группам консультативных практических умений относят следующие: когнитивные, межличностные, навыки принятия решений, умение использовать имеющиеся ресурсы.

В базовые процессуальные умения входят: настройка на работу, наблюдение, эмпатия, активное слушание, установление и сохранение взаимоотношений, умение справляться с аффективными состояниями, баланс между опекой и контролем, рефлексия, поддержка, использование базовых ценностей и знаний.

Некоторые авторы выделяют так называемые «центральные качества» - эмпатию, уважение и искренность плюс сбалансированное соотношение поддержки («теплое участие») и активизации (выработка нового ракурса видения клиента или ситуации).

Р. Кочюнас перечисляет разнообразные профессионально желательные личностные характеристики консультанта: проявление глубокого интереса к людям и терпение в общении с ними; чувствительность к установкам и поведению других людей; эмоциональная стабильность и объективность; доверие к людям и способность вызывать доверие других людей; уважение ценностей и прав других людей; проницательность; отсутствие предубеждений; самопонимание; сознание профессионального долга; эмпатия, внимательность и чуткость (но не высокая сензитивность); умение выслушать, теплота и сердечность (но не сентиментальность); объективность (неотождествление себя с клиентами), высокий социальный интеллект, внутренний локус контроля, гибкость и отсутствие собственных серьезных проблем.

Интегративная модель личности эффективного консультанта должна включать такие характеристики, как аутентичность, открытость собственному опыту, развитие самопознания, сила характера, толерантность к неопределенности, личная ответственность, умение ставить реалистичные цели, способность к эмпатии.

Эффективный консультант - это личностно и социально зрелый человек. Так, в перечень требований Британской ассоциации консультирования к подготовке консультантов входят:



Рис. 41. Требования Британской ассоциации консультирования к подготовке консультантов

Консультант – это не просто узкий специалист, это человек, ответственный за весь процесс общения с клиентом (получателем услуги) и поиска решения проблем, с которыми обратился клиент (получатель услуги). Каждый консультант в процессе консультирования выполняет разные роли и функции. Например, советчик, эксперт, помощник.

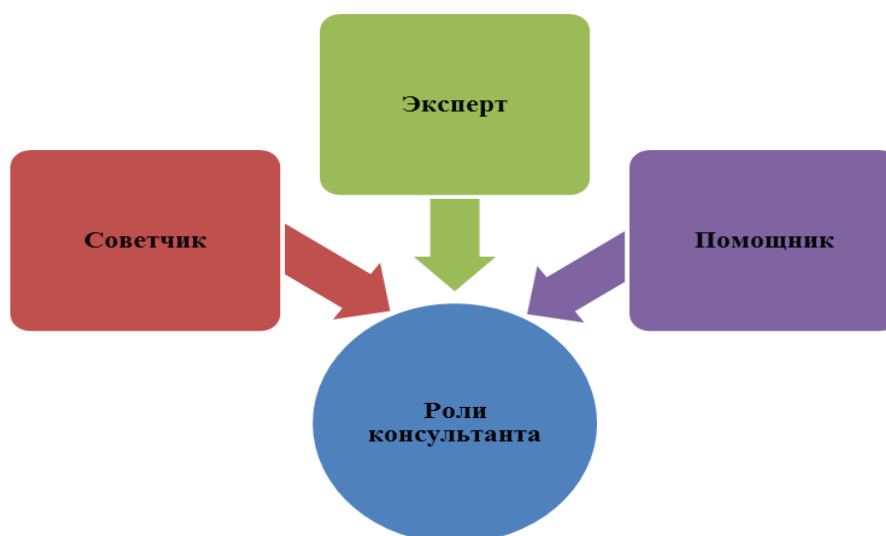


Рис. 42. Роли консультанта

Советчик дает клиенту (получателю услуги) прямые советы, помогает в их исполнении.

Эксперт показывает клиенту (получателю услуги) возможные варианты работы с ситуацией, помогает оценить и выбрать наиболее адекватные.

Помощник оказывает клиенту (получателю услуги) поддержку в раскрытии собственных ресурсов и принятии самостоятельного решения.

К особо вредным для консультанта чертам относят авторитарность, пассивность и зависимость, замкнутость, склонность использовать клиентов для удовлетворения своих потребностей, неумение быть терпимым к различным побуждениям клиентов, невротическую установку в отношении денег.

Кроме того, как отмечает Ф.Парслоу, для некоторых консультантов трудно (возможно, бессознательно) отказаться от власти и контролирующих функций, т.е. выйти из роли экспертов и помогать клиентам самоутвердиться.

Логхари и Рипли (Loughary and Ripley, 1979) выделили четыре типа нежелательных подходов в работе людей, претендующих на то, чтобы считаться консультантами:

1. «Вы думаете, что это у вас проблема?! Давайте-ка я расскажу вам о своей!»
2. «Я скажу вам, что нужно делать».
3. «Мне это понятно, поскольку у меня однажды была точно такая же проблема».
4. «Я все заботы возьму на себя».

Первые три подхода считаются однозначно непродуктивными, в то время как четвертый, хотя и предполагает непосредственные действия по решению проблемы и может быть применен при вмешательстве в кризисную ситуацию, не дает возможности клиенту освоить идеи и навыки, которые в будущем помогли бы ему самостоятельно справляться с вновь возникшими проблемами такого же рода.

Консультанты (специалисты по социальной работе, психологи) нередко страдают от одних и тех же «производственных вредностей». К ним можно отнести, в первую очередь, навязанность общения, монотонию и психическое пресыщение из-за рутинности запросов и психологической «типажности» объективно сложных клиентов, невозможность эмоциональной разрядки во время работы и необходимость все время быть «в форме» (психологическая несвобода), наконец, постоянное соприкосновение с отчаянием, болью, страданиями и горем

других людей. Все это может приводить к психологической истощаемости, «синдрому выгорания» и снижению степени удовлетворенности своей профессиональной деятельностью.

Стимулирующее профконсультирование предусматривает оказание помощи лицам, переживающим профессиональную стагнацию, депрессию, в частности, к консультантам. Главным при этом является формирование у клиента внутренней готовности к осознанному и самостоятельному построению, корректировке и реализации перспектив своего профессионального развития, повышения квалификации, профессионального роста и карьеры важно обогатить представление личности о своих профессиональных возможностях, заложить уверенность в собственных силах и мотивировать профессиональное самосовершенствование.

Один из подходов, направленных на повышения активности личности, разработан Б.Скиннером. Его теория предполагает такие способы воздействия на работников, как положительное и отрицательное подкрепление, гашение и наказание. Положительное подкрепление состоит в том, что действия, имеющие позитивную направленность, поощряются, отрицательное – в поощрении отсутствия негативного поведения. Отсутствие подкрепления ведет к гашению того или иного вида поведения (позитивного либо негативного).

Основные направления работы профконсультанта в сфере преодоления профессиональных деструкций клиента могут быть следующими:



Рис.43. Основные направления работы профконсультанта

Стимулирующее профконсультирование направлено на оказание помощи клиенту в нахождении личностного смысла в профессиональном труде, возможности самоактуализации и самореализации в профессиональной деятельности.

Корректирующее профконсультирование направлено на оказание психологической помощи лицам, в целях преодоления кризисов профессионального становления и исправления недостатков поведения, общения и деятельности, в случае негативных отклонений от нормы в развитии и функционировании психики конкретного человека.

Своевременное обращение к профконсультанту помогает личности осознать суть трудностей, выработать стратегию оптимального профессионального поведения, преодолеть деструктивные моменты в профессиональной жизни.

Корректирующее профконсультирование направлено на:



Рис.44. Основные направления корректирующего профконсультирования

Корректирующее профконсультирование предполагает последовательность нескольких этапов: во-первых, определение характеристик поведения и деятельности, личностных особенностей, которые должны быть устранены; во-вторых, формирование образа тех форм поведения, деятельности и структур личности, которые должны быть сформированы у клиента; в-третьих, определение ориентиров роста клиента, путей и способов реализации выработанной программы.

Телефонное консультирование

Сегодня во всем мире функционируют телефонные службы (деловые линии, кризисные, направленные на профилактику самоубийств, специализированные (например, для больных СПИДОМ), общие, информационные и др.), которые оказывают помощь и консультируют людей по разным вопросам.

В настоящее время на разных континентах существует несколько крупных международных служб телефонной помощи. Это Международная федерация служб неотложной телефонной помощи - IFOTES, международные линии жизни (Life Line), движение Самаритян (Befriending International).

В 1982 году в Москве открыт первый в Советском Союзе Телефон Доверия. Его основателем стала профессор А.Г. Амбрумова. Сегодня Российская Ассоциация Телефонной Экстренной Психологической Помощи объединяет 245 служб. Более 2500 консультантов в разных концах России 24 часа в сутки оказывают поддержку гражданам.

В России многие государственные и муниципальные организации, заинтересованные в активном получении обратной связи от граждан, используют «телефоны доверия», чтобы обеспечить доступ к необходимой информации.

Деятельность специализированных служб и общих горячих линий имеют широкий круг деятельности. Они призваны решать следующие задачи (Силим М.Ф., Моховиков А.Н., 2005): развитие способности людей к самостоятельному решению проблемы; поддержка инициативы и желания людей изменить свою жизнь к лучшему, управлять изменениями в жизни и обществе; обеспечение более устойчивых социальных изменений, поскольку эти изменения вызваны инициативами снизу, а не навязаны; оказание психологической поддержки, позволяющей организовать изменения, направленные на удовлетворение потребностей людей.

Телефонное консультирование помогает тем, кто избегает очного приема у консультанта. Если оно правильно организовано, то успешно нейтрализует чувство тревоги, способствует интеллектуальному овладению клиентом психотравмирующей ситуацией, переходу к конструированию новой личностной позиции.

В телефонном консультировании внимание концентрируется на коммуникативных отношениях, навыках общения и передаче чувств от человека к человеку.

Консультирование по телефону имеет свою специфику:



Рис.45. Специфика консультирования по телефону

Теоретическими основами телефонного консультирования являются идеи концепции К.Р.Роджерса:

- важна двухсторонняя коммуникация, общение, в котором человек находит понимание и сам понимает партнера;
- позитивные и негативные чувства собеседников нуждаются в раскрепощении;
- проявление истинных чувств приводит к глубокому внутреннему удовлетворению;
- любой участник коммуникации – личность со своими чувствами, поэтому каждый может доверяться своим чувствам и чувствам собеседника и принимать их такими, как они проявляются.

В основе телефонного консультирования лежит беседа консультанта с клиентом (абонентом), которая складывается из ряда последовательных этапов, при чем, на каждом этапе решаются свои задачи.

Таблица 12. Этапы телефонного консультирования

№\№	Название этапа	Содержание консультационной деятельности
1.	Установление контакта	Консультант получает первую информацию о клиенте (абоненте) и определяет степень серьезности ситуации и состояние клиента (абонента).

2.	Исследование проблемы	Консультант активно собирает информацию и устанавливает взаимопонимание с клиентом на основе техник активного слушания, «Я – сообщений», «отражение чувств».
3.	Рассмотрение альтернатив	Консультант совместно с клиентом (абонентом) просматривают варианты решения. Выбор какой-либо альтернативы делает сам клиент (абонент). Консультант После выбора альтернативы следует выработка плана действий, направленного на преодоление критической ситуации.
4.	Выработка плана действий	После выбора альтернативы следует выработка плана действий, направленного на преодоление критической ситуации. План вырабатывается совместно консультантом и клиентом (абонентом).
5.	Поддержка и одобрение	поддержка и максимальное одобрение активности клиента (абонента) со стороны консультанта.

Соблюдение этапов консультирования является одним из принципов оказания помощи по телефону.

Для каждого телефонного консультанта важно самопознание (самосознание). Это необходимо для того, чтобы они или она чувствовали себя комфортно в отношении своей собственной сексуальности и их бы стало труднее испугать или смутить. Неловкость может мешать помощи абоненту, которому действительно нужно откровенно поговорить о своих половых взаимоотношениях.

Тремя важными аспектами реагирования на такие звонки для телефонных консультантов должны быть: принятие (не осуждение), дифференцировка и твердость. Заботливое принятие клиента (абонента) можно сохранять, даже если возникла необходимость сказать ему, что он переступил границы возможного обслуживания. Дифференцировка необходима для выбора ракурса между приятием человека и утверждением своих собственных законных прав не быть

подвергнутым манипуляции. Твердость важна для того, чтобы придерживаться линии, требуемой центром в отношении этого вида звонков.

Консультантам для успешного консультирования необходимо усвоить несколько основных техник.

Таблица 13. Основные техники успешного консультирования

№\№	Название техники консультирования	Цель техники консультирования	Содержание техники консультирования
1.	Активное слушание	Цель – уметь услышать то, что хочет сказать клиент (абонент).	Техника включает 2 этапа: шифрование и расшифровка, в процессе которых консультант интерпретирует чувства и ситуацию клиента (абонента) и «возвращает» их в специальной форме. Данная техника позволяет консультанту и клиенту найти общий язык и служит более глубокому пониманию партнеров по общению.
2.	Я - сообщение	Цель - уметь формулировать «Я - сообщения».	Данная техника – открытое выражение своих чувств в рамках межличностных отношений. «Я – сообщение» используется консультантом, чтобы заявить свою позицию по обсуждаемым вопросам, не лишая клиента (абонента) возможности

			иметь другую точку зрения.
3.	Отражение чувств	Цель - уметь отражать свои чувства.	Техника предполагает точную идентификацию чувства клиента (абонента), сопровождающего проблему, идентификацию, которая терапевтически позволяет ему отреагировать переживание и двигаться далее в разрешении трудной для себя ситуации.
4.	Молчащие звонки (молчаливое обращение)	Цель – уметь услышать и определить тип проблемы и вывести клиента (абонента) на разговор	Звонит клиент (абонент), которому не хватает решительности начать разговор, или который не в состоянии переступить барьер недоверия, страха и т.п. Молчание клиента (абонента) - не повод для прерывания контакта. Напротив, должны быть изысканы средства, помогающие удержать его и разговорить. Абонент должен почувствовать вашу поддержку, которая может быть выражена самыми простыми фразами: "Пожалуйста, говорите, я готов

			выслушать вас... Я понимаю, иногда бывает трудно начать разговор" и другое. В других случаях необходимо обеспечение обратной связи. Может быть описание каких-либо звуков, которые слышит консультант (например: шум транспорта, дыхание клиента и другое). Иногда полезно придумать какой-либо условный код (стук по трубке), обозначающий "Да" и "Нет" и другое.
5.	Маскированные обращения	Цель – уметь услышать и определить тип психологической проблемы, оказать помощь в виде рекомендаций.	"Это вызов такси? ... А куда это я попал? А что это у вас за Телефон Доверия? ... А могу я вам довериться?" - нередко за такими фразами скрываются очень серьезные психологические проблемы.
6.	Засорение (дурачества, шутки и другое)	Цель – уметь услышать и определить тип звонка. оказать помощь в виде рекомендаций	Услышав по телефону шутку, можно ответить шуткой, можно задать вопрос: "Это все, что вы хотели сказать?" В любом случае консультант готов принять и такое поведение клиента.

7.	Сексуальные звонки	Цель – уметь услышать и определить тип сексуальной проблемы, оказать помощь в виде рекомендаций.	Имеются различия между звонками людей, имеющими сексуальные проблемы, в связи с которыми они ищут помощи, и манипулирующей разновидностью "сексуальных звонков". "Сексуальные звонки" бывают от людей (преимущественно мужчин), получающих половое удовлетворение обычно путем мастурбации, при фантазиях о каком-то виде интимных отношений с телефонным консультантом (обычно женщиной).
----	--------------------	--	--

В общении по телефону сочетаются два важных и в некотором смысле, несовпадающих свойства: личный, диадический характер коммуникаций, присущий традиционным свойствам связи – доверительной беседе, письму, записке, и незамедлительность, безотлагательность, обеспечиваемые современными электронными средствами коммуникации (Снегирева Т.В., 1991).

Консультативная переписка

М.Е. Бурно замечает, что пациенты с давних пор своими письмами подсказывали врачам этот психотерапевтический способ. После выхода в свет знаменитых психотерапевтических писем Оппенгейма (H.Oppenheim, 1908) появилось много научных работ по терапии письмами, особенно в последние годы.

Введение этой новой формы психологической помощи обусловлено тем, что часто телефонное консультирование затруднялось из-за большой загрузки Телефона Доверия или отсутствия телефона у клиента (абонента), решиться же на прямой контакт с психологом он не отваживался. К тому же часть клиентов (абонентов), нуждающихся в психологической помощи, находилась и находится в условиях изоляции от общества. Это, например, заключенные, отбывающие наказание в ИТК. Еще одной причиной может быть то, что многие небольшие населенные пункты не имеют собственных служб психологической помощи, и переписка с психологами, психотерапевтами в районных, краевых, областных центрах является единственной возможностью получения психологической помощи жителями района, края, области.

Различные термины - "психотерапевтическое письмо", "психотерапевтическая переписка", "письменная психологическая помощь", "терапия домашней перепиской с врачом", "терапия письмом" - вносят значительный разнобой, порой разночтения и разные толкования, не охватывающие всей широты и глубины методики. Исходя из этого, отечественными психологами введено новое наименование, устраняющее пестроту, а порой — излишнее многословие прежних названий. Мы будем называть данный подход термином скриботерапия (от латинских слов: scribo - "писать" и therapia - "лечение"), имея в виду то, что в переписке отражаются как воздействие консультанта на клиента, так вербальное и невербальное самовыражение клиента.

В наиболее общем виде работу консультанта-психолога (психотерапевта), занимающегося скриботерапией, работающего с письмом, можно разделить на два этапа:

1. Психодиагностика. Опыт, накопленный на сегодняшний день практической психологией и психотерапией, позволяет говорить о следующих диагностических возможностях скриботерапии.

Во-первых, письмо дает достаточно большую психодиагностическую информацию:

- а) подробнейшее изложение истории психологического страдания, многих побудительных причин, мотивов, действий разных лиц и другое на нескольких листах, а порой и не в одном письме, - раскрывают проблемы клиента, его личность больше, чем единичный телефонный контакт или очная консультация. Например, от одной нашей клиентки мы получили в течение месяца четыре письма, подборку стихотворений и несколько рисунков;

б) стиль изложения, характер построения фраз, само содержание письма позволяют не только разобраться в проблеме клиента, но и уловить явную психопатологическую симптоматику. Например, мужчина преклонного возраста, инвалид II группы, живущий в доме инвалидов, жалуется на преследование бывшей сожительницы, которая якобы, занимаясь проституцией, зарабатывает у турков и немцев по 200 долларов и подкупает пьяниц избивать его ("дабы все смеялись надо мной"), подкуплена у нее и милиция, которая его "уберет", а если это произойдет, "то у ней эти гробовщики и труп мой не увезут на кладбище, а выбросят дорогой". Нет сомнений, что в данном случае можно говорить о паранойальном синдроме;

в) зачастую в письмах имеются и прямые указания на предшествующую госпитализацию в психиатрические учреждения.

Во-вторых, скриботерапия позволяет использовать традиционные психодиагностические приемы, такие, как проективные техники, исследование продуктов творчества: рисунков, стихотворений, прозаических произведений клиентов.

Могут быть использованы и некоторые графические показатели: характер почерка, в том числе неровность, разные размеры букв и другое, дающие, вспомогательную информацию об эмоциональном состоянии клиента, о некоторых его психических свойствах.

Контент-анализ может быть использован и как вспомогательное средство диагностики в работе с единичным клиентом, если с таковым ведется продолжительная переписка. Например, уменьшение в тексте таких категорий анализа, как слова, описывающие негативные эмоции, проблемы личности, и замена их на единицы положительного плана может быть косвенно свидетельствовать об эффективности скриботерапии.

2) Консультативное действие включает следующие два момента.

Во-первых, предоставление клиенту обратной связи - подтверждение того, что он обратился именно в ту службу, в которой нуждается, что здесь его поймут, разделят его неприятности, обсудят его проблемы и другое.

Принцип психологической поддержки клиента, обязательного предоставления ему обратной связи используется в письмах с запросами на юридическую, врачебную и другую помощь для снятия негативного эмоционального фона, обязательно присутствующего в такой тип посланиях. После этого часто следует дача конкретной рекомендации обратиться к

соответствующему специалисту (юристу, терапевту и т.п.) с указанием нескольких конкретных адресов и телефонов.

Таблица 14. Приемы, которые использует консультант, давая клиенту обратную связь и осуществляя психологическую поддержку

№/№	Название приема	Содержание приема	Пример применения приема
1.	Пересказ	цитирование того, что было написано клиентом.	
2.	Уточнение	обращение к нему с просьбой что-то дополнить, разъяснить.	"Поясните, пожалуйста, что вы имели в виду". Здесь возможно использование 12 вопросов метамодели, типа: "Как?", "Что именно?" и другое. Скажем, клиент сообщает: "Я не могу рассердиться". Мета вопросами здесь могут быть следующие: "Что вам мешает рассердиться?", "Что случится, если вы рассердитесь?"
3.	Дальнейшее развитие мыслей собеседника	письменное изложение подтекста, сообщенного клиентом (в рамках высказанного им смысла), выдвижение гипотез относительно причин произошедшего или дальнейшего хода событий.	"Возможно, в этом случае вы сделаете..."

4.	Сообщение о восприятии консультантом состояния клиента	зеркальное отражение его чувств.	"Видимо, вы этим очень огорчены".
5.	Сообщение о восприятии консультантом самого себя и своих чувств	отражение консультантом самого себя и своих чувств в данной ситуации.	"Меня беспокоит, что мы с вами..."
6.	Замечания о ходе письменного диалога (при получении повторных писем).	письменное обращение с уточнением вариантов разрешения проблемы	"Я думаю, что мы с вами нашли ряд вариантов разрешения проблемы".

Эти приемы мало отличаются от тех, что используются в социально-психологическом тренинге и очном консультировании. Но их применение в скриботерапии имеет свою специфику. Например, при пересказе выбираются лишь главные, ключевые слова, фразы для выражения отношения консультанта к отдельным частям текста. Широко используются подчеркивание, выделение большими буквами, восклицательные знаки и др.

Во – вторых, если же необходима более глубокая психотерапевтическая работа с данным клиентом, то следующим моментом является выбор и применение конкретной психотерапевтической тактики, берущей начало от одного из традиционных психотерапевтических направлений: психоаналитического, бихевиористского или экзистенциально-гуманистического.

Стоит обратить внимание и на некоторые специфические особенности, отличающие консультативно-психотерапевтическое письмо от письма обычного или делового. Письмо в обязательном порядке должно писаться от руки, а не печататься, например, на компьютере - это делает контакт между клиентом и консультантом более доверительным и близким. Важным является черновой

вариант письма, который консультант (психотерапевт) может прочитать и внести в него необходимые коррективы. Черновик также дает возможность вспомнить уже написанное, при получении повторного письма.

Использование скриботерапии (консультативно-психотерапевтической переписки) в работе чрезвычайно перспективно расширяет круг оказываемой помощи, дает ряд новых диагностических и консультативных возможностей. Тем не менее, скриботерапия как консультативно-психотерапевтическая методика имеет и ряд ограничений:

1. Дистантность помощи во многих случаях затрудняет диагностику, не позволяет опереться на невербальные проявления клиента, увидеть неконгруэнтность поведения и вербальных сообщений.

2. При осуществлении переписки затрудняется рефлексия консультантом (психотерапевтом) своих собственных действий: часто он остается вообще без какой-либо обратной связи со стороны клиента.

3. Известно, что многие невротические проявления требуют прямого психотерапевтического действия врача или психолога.

Переписка в этом случае служит лишь начальным, передаточным звеном к помощи непосредственной к работе лицом к лицу.

Онлайн консультирование

В последние годы широко используется служба онлайн как форма консультирования различных категорий клиентов, осуществляемое специалистами в сети Интернет. Онлайн-консультирование происходит с помощью инструментов сетевого общения - (email, Skype, viber и другие).

Виды онлайн консультирования:

По средствам и способам общения: Видео консультирование осуществляется по Skype, viber – посредством видеообщения, без видео (как по телефону), переписка через панель сообщений. Голосовое консультирование осуществляется по Skype, viber - посредством общения как по телефону. Текстовое консультирование осуществляется по Skype, viber, email, на странице в контакте посредством переписки через панель сообщений.

По сферам деятельности: социальным, педагогическим, психологическим, юридическим и др.

По количеству членов общения: индивидуальные, групповые.

По форме общения – заочное (дистантное).

В социальной практике выделяют особенности онлайн-консультирования:

- ✚ В интернете не существует территориальных границ. Консультацию можно получить в любой стране, городе, деревне.
- ✚ Удобство получения помощи - консультацию специалистов Вы можете получить, не выходя из дома/офиса.
- ✚ Экономия времени и денег. Вы можете проконсультироваться со специалистом тогда, когда это актуально для Вас, а не тогда, когда будет ближайший прием у специалиста, или у Вас появятся материальные возможности. Очень многие именно из-за отсутствия времени не могут записаться на прием к специалисту очно. Человек, представляя, сколько ему придется потратить времени и денег, прежде чем он доберется-таки до специалиста, внутренне отказывается от этой идеи и в результате остается наедине со своими проблемами и задачами.
- ✚ Комфортность общения. Переписка со специалистом по электронной почте для многих может оказаться более комфортным и безопасным и способом обсуждения своих трудностей.
- ✚ Интернет дает специалисту возможности для самопрезентации. Потенциальный клиент заочно может познакомиться со специалистом, узнать о нем больше, почитать его публикации, вникнуть в стиль и манеру его работы, и даже посмотреть, как тот или иной специалист решает проблемы других людей. Это позволяет клиенту выбирать «своего» специалиста.
- ✚ Анонимность процесса консультирования. При консультировании онлайн Вы сами выбираете способ обозначения себя: используете псевдоним или называете свое настоящее имя. Как бы то ни было, Вы можете рассчитывать на полную анонимность Ваших данных, поскольку онлайн-консультант следует тем же профессиональным и этическим стандартам, что при очном консультировании. Это создает безопасную атмосферу и, соответственно, больше возможностей для самораскрытия.
- ✚ Ваша личная активность. Чем больше желание искать выход из сложившихся проблем, тем успешнее для Вас будет результат консультирования. Всегда необходимо давать консультанту обратную связь, то есть, или по факту получения ответа на ваш вопрос, или по завершению вашего общения, говорите ему о том, что вы извлекли из этой консультации. Прокомментируйте ответ, укажите на те изменения, которые с вами

произошли, отметьте самое важное, что вы увидели в ответе. Опишите ваши теперешние ощущения, ваш ход мыслей, ваши планы на будущее. Это очень важно не только для вас (и для вашего консультанта), но и для всей практики интернет-консультирования в целом.

Стадии консультативного процесса и основные приемы консультирования (выслушивание, перефразирование, резюмирование, отражение чувств и содержания и другое) совпадают с теми, что используются при очном консультировании.

Например, консультации по электронной почте могут осуществляться в виде переписки. Клиент задает вопрос или описывает ситуацию и получает ответ в срок не более чем через 72 часа. Для соблюдения анонимности, при написании электронного письма вы можете указать любое имя. Указанный вами для обратной связи e-mail на сайте не публикуется.

Консультации по Skype могут осуществляться еженедельно по средам и пятницам с 17 до 18 часов. Для получения консультации по Skype просьба обращаться по указанному адресу.

Основаниями для отказа в предоставлении услуги может являться нахождение запрашиваемой услуги за рамками компетенции специалистов; неэтичное или агрессивное поведение клиента.

Существуют разные варианты онлайн консультирования.

1. Служба онлайн консультирование поддержки в регионе, городе, районе, где выделен бесплатный телефонный номер и время записи на консультирование. В обязанности оператора входит: прием звонка; запрос у клиента фамилии, имени, отчества и ИИН; дата (день и время) планируемого обращения за консультацией; контактные данные; регион обращения; бронирование на онлайн консультирование; информирование клиента о дате и времени записи на онлайн консультирование и указание реквизитов для skype-соединения; в случае необходимости, об изменении даты и времени on-line консультирования; в назначенный срок клиент связывается со специалистами и получает онлайн консультацию.

В случае, если в обращении содержатся вопросы, которые не входят в деятельность Службы онлайн поддержки оператор предоставляет обратившемуся лицу имеющуюся у него информацию касательно субъекта, в компетенцию которого входит решение данных вопросов.

2. Некоммерческая служба, где онлайн консультирование различными специалистами (психологи, специалисты по социальной работе, юристы и др.) по конкретным вопросам клиентов по звонку на скайп как по телефону, по переписке на электронный адрес, по записи.

3. Служба онлайн консультирования семей, воспитывающих детей – инвалидов, в муниципальной организации социального обслуживания граждан.

Основная задача – оказать помощь клиенту по решению сложившейся проблемы (создание благоприятного социально-психологического климата в семье и оказание психологической поддержки лицам, воспитывающим детей-инвалидов, а также консультации специалистов по уходу за «необычными» детьми). Служба гарантирует конфиденциальность информации, полученной в ходе приема и оформления заявки, оказания психологической помощи и консультационных услуг.

Общие выводы:

В рамках консультирования в социальной работе выделяются разные виды:

1) консультирование пожилых людей и инвалидов (работа с семьями, в которых живут граждане пожилого возраста и инвалиды, организация досуга, консультации по вопросам обучения, профессиональной ориентации и трудоустройства инвалидов);

2) консультирование по вопросам занятости населения (в соответствии с федеральным законом «О занятости населения в РФ» гражданам нашей страны предоставлено право на бесплатную консультацию в целях выбора сферы деятельности, трудоустройства, возможности профессионального обучения;

3) управленческое консультирование (проблемы между работодателем и работниками, социально-психологический климат, нововведения и стратегии организации, карьера работников);

4) корректирующее консультирование специалистов (супервизорство).

Консультирование пожилых людей представляет совокупность социально-психологического и социально-правового консультирования, которые располагают возможностями позитивного воздействия на граждан, нуждающихся в социальной поддержке на основе психологических и правовых особенностей, а также потребности каждого гражданина.

Консультирование граждан по вопросам занятости представляет совокупность профессионального, обучающего, психологического и социально-правового консультирования, которые располагают возможностями дальнейшего трудоустройства.

Управленческое консультирование рассматривается как процесс взаимодействия консультанта (эксперта) и клиента (руководителя) по вопросам управления и развития деятельности организации социального обслуживания.

Дистанционное консультирование является одной форм консультирования, которое широко используется в практике социальной работы. Оно относится к заочному консультированию с помощью разных средств (письма, телефона, интернета и других) коммуникации и имеет свою специфику, отвечающую потребности части граждан, находящихся в тяжелой жизненной ситуации.

Современный консультант — это не узкий специалист, а специалист широкого профиля в области социальной работы. Каждый консультант должен уметь анализировать конкретную ситуацию клиента, осуществлять поиск альтернативных и оптимальных путей выхода из сложившейся ситуации, осознанно использовать конкретные действия для выхода из сложившейся ситуации. Консультант должен владеть разными технологиями консультирования на основе психологических и правовых особенностей и возможностей каждого гражданина.

Корректирующее профконсультирование направлено на регулирование личностных особенностей, структур личности и поведения, а также на дальнейшее развитие личности консультанта.

Стимулирующее профконсультации направлены на оказание помощи консультанту в мотивации к профессии, возможности самоактуализации и самореализации в профессиональной деятельности.

Вопросы для обсуждения:

1. Раскройте сущность консультирования по вопросам занятости населения?
2. Перечислите функции консультанта (специалиста по социальной работе) с пожилыми людьми в процессе консультирования
3. Раскройте навыки консультирования и их роль в профессиональной деятельности социального работника.
4. Перечислите и раскройте принципы, этапы и процедуры управленческой консультации.
5. Приведите примеры заочного консультирования в социальной работе.

6. Приведите примеры профессионального консультирования для помощи консультантам.

Практические задания:

1. Определите технику общения партнера по высказыванию - возражению по содержанию или/или оценка точки зрения, говорящего: «По-моему, ты говоришь неверно». Обоснуйте ответ. А) «Ты говоришь ерунду!». Б) «Когда ты это говоришь, мне сразу хочется возражать, я даже начинаю сердиться».
2. Отработайте предложенные техники активного слушания, соблюдая правила.

Правила активного слушания

-  слушайте с первых же слов разговора и не ослабляйте внимание;
-  отложите все другие занятия и слушайте: не пытайтесь делать два дела одновременно;
-  гоните от себя любые отрицательные мысли о собеседнике;
-  осмысливайте то, что вам говорят в данный момент, не забегайте вперед;
-  не перебивайте;
-  постарайтесь заинтересоваться тем, о чем вам говорят;
-  оценивайте сказанное скорее по его содержанию, чем по манере подачи;
-  избегайте поспешных выводов, сохраняйте объективность.

Техники активного слушания

- ❖ **Парафраз** («пересказ») - воспроизведение мысли говорящего своими словами («перефразирование»), например, «Как я понимаю...», «По вашему мнению...», «Другими словами...».
- ❖ **Эхо-реакция** - повторение последнего слова собеседника («И тогда мы пошли на дискотеку. На дискотеку?»)
- ❖ **Уточняющие вопросы** («Что ты имел в виду?») или **наводящие вопросы** (Что? Где? Когда? Почему? Зачем?)
- ❖ **Побуждение** («Ну и..., и что дальше?»);
- ❖ **Резюмирование** - подытоживание основных идей партнера, соединение основных фрагментов разговора в единое целое («И так, Вы считаете...», «Ваши слова означают...», «Другими словами...»)
- ❖ **Отражение чувств** – передача психологического состояния собеседника («Мне кажется...», «Вы чувствуете...», «Понимаю, Вы сейчас разгневаны...»).
- ❖ **Проявление эмоций** – передача эмоционального состояния с помощью выразительных средств (Мимикой, пантомимикой, смехом, вздохами и другими).

3. Подготовьте онлайн консультацию по определенной теме (по выбору преподавателя).

Из письма в редакцию: «Пишу Вам, потому что больше не могу терпеть, пишу из отчаяния, не знаю, как дальше жить. Сегодня я снова не пошла в школу (и это уже не в первый раз). Сижу, а на душе так плохо, все равно через день или два придется идти, а там одноклассники, учителя (учусь я в 9 классе). «Почему ты не ходишь в школу?» — спросите, — что случилось? «А ничего. Даже писать стыдно. Не знаю, поймете ли Вы меня, ведь все это с виду пустяки, но для меня не так... Я плохо учусь, хоть и стараюсь. Учителя жалеют, ставят тройки за четверть, хотя у меня одни двойки из года в год. Сколько ни старайся, ничего не получается, переводят из класса в класс за старательность, а сколько огорчений...Как все-таки жизнь несправедлива! Есть у нас в классе одна девочка. Красивая, стройная, учится хорошо, дома все в порядке, у матери и отца под крылышком. И такая беспечность! Учеба дается от природной способности, никакого труда. А я должна, как раб Божий, сидеть за книгами день и ночь, потому что до меня не дойдет все сразу, да еще вдобавок все равно одни двойки получишь. Почему же одним людям живется на свете легче, чем другим? У одних есть все, а у тебя ничего: ни способностей к учебе, ни человеческого вида (я сама себе противна), ни жизни порядочной (в семье у нас пьет отчим). Живем мы на частной квартире, скоро приедут хозяева, и нам надо уходить. Моим родителям уже по 36 лет, а над головой нет своей крыши, нет ничего, даже телевизора. Еды не хватает, хотя мать зарабатывает на бетонном заводе неплохо, но она не может экономно вести хозяйство. Одеваться тоже не на что, а ведь я в 9 классе, да притом некрасивая, ношу очки и еще много, много других недостатков, о волосах и говорить не хочется...».

Вопросы: *Определите основную проблему девочки. Разработайте план и программу работы с ней.*

3. Ответьте на электронное письмо в центр социальной помощи семье и детям в России от Инны: «Здравствуйте, меня зовут Инна, мне 15 лет. Мы с родителями три года назад переехали жить в Германию. Я поменяла уже 2 школы, потому что родители хотят, чтобы я училась в самой лучшей. Родители контролируют домашние задания и большей частью мама заниматься со мной, потому что папа работает. Проблема в том, что за плохие оценки и лень мне сразу же достаётся по мягкому месту. Моя мама всегда говорит, если голова не понимает, значит будем попу учить. В принципе я привыкла уже к такому методу воспитания и не особо

сержусь на неё, но мне кажется очень унижительно, что мама каждый раз заставляет снимать меня не только джинсы, но и... трусы и кладёт меня как маленькую на колени. Я уже пыталась с ней спорить, но она рассказала всё папе, а когда ему на меня жалуются он берётся за ремень, что ещё больнее. С папой я вообще не могу найти общий язык, мы с ним только занимаемся вместе, в остальное время он работает. Он мне даже не даёт объяснить причину плохой отметки или почему я не успела выучить что-нибудь, сразу хватается за ремень.

Мои родители очень религиозны и считают, что поркой они защищают от всяких соблазнов и помогают, как мама говорит, от чувства вины избавиться, когда я что то натворила. Честно говоря, когда ремнём по голой попе выпорят, меньше всего думаешь о сигаретах (а за этим меня уже застукали) или о плохих отметках, за то мама с папой не злятся на меня никогда после порки. Папа мой сам врач, следы к вечеру проходят, есть у него метод специальный для этого.

Мне 15 сейчас, и я думаю 16 - это уже большой возраст для порки, они это должны понимать, а они не понимают.

Подскажите, что мне делать, как найти общий язык с родителями, потому что на все вопросы у них только один ответ: тебе надо учиться, вот выучишься, тогда можешь делать, что хочешь и т. д.»

4. Уточните ситуацию, задав вопросы абоненту телефона доверия Анне (16 лет):

Вчера мы поругались с мамой так, что я уже не выдержала, и накричала на нее. Я знаю, что нельзя, но что мне оставалось делать, если оскорбления сыпались на меня без всякого повода? На этот раз - из-за того, что я встала и хлопнула дверью, выходя из комнаты. Просто я уже не могла терпеть всякие гадости, колкости, которые идут в мой адрес, просто невозможно терпеть это все и пересказать еще труднее. Сначала я молчала, но это, кажется, взбесило маму, и поэтому она стала бить меня по голове и трепать за волосы. Тогда я поняла, что молчанием не поможешь и попыталась поговорить, но и это мне не помогло. мама стала обзывать меня "выродком", "психушкой". А все из-за того, что я захлопнула дверь. Уже в 11 часов ночи она обещала выбросить меня за дверь, но почему-то не стала этого делать, зато дальше издевалась надо мной, вспоминала моего отца и называла нас "отродьем".

Список литературы:

1. Елуфимова Л.С. Социальная работа с пожилыми людьми: социологический аспект//СОТИС, 2012. №3. - С.12-14.

2. Иголеви́ч Н.И., Зими́на Е.Ю. Основы управленческого общения: учебное пособие. Центр анализа и прогнозирования Рос. акад. гос. службы при Президенте Рос. Федерации, Ур. акад. гос. службы, Челяб. ин-т, Челябинск, 2005. - 298 с.
3. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. - М., 1999.
4. Краснова О.В., Марцинковская Т.Д. Особенности социально-психологической адаптации в позднем возрасте // Психология старости и старения: Хрестоматия / Сост. О.В. Краснова, А.Г. Лидерс. - М.: Академия, 2003. - С.183-197.
5. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. - М.: Смысл, 2000. — 109 с.
6. Павленок П.Д. Основы социальной работы.- М.: ИНФРА-М, 1999. - 368 с.
7. Посадский А. П., Хайниш С. В. Консультационные услуги в России. - М., 1995.
8. Практика телефонного консультирования: хрестоматия/А.Н.Моховиков. - М.: Смысл, 2005.
9. Принцип активизации в социальной работе / Под ред. Ф. Парслоу. — М., 1997.
10. Радина Н.К., Радин С.В. Телефон доверия: организация, работа с волонтерами, PR – сопровождение. – СПб: Речь, 2006.- 192.
11. Рид У.Дж. Проблемно-ориентированный подход//Энциклопедия социальной работы: В 3 т. /под ред. Л.Э.Кунельского, М.С. Мацковского. - М., 1994. - Т. 2. - С. 329-334.
12. Роджерс К. Взгляд на психотерапию: Становление человека. - М., 1994.
13. Розанова В. А. Психология управления. - М., 1997.
14. Снегирева Т.В. Подростковый телефон доверия как форма работы практического психолога//Рабочая книга школьного психолога/под ред. И.В. Дубровиной. – М.: Просвещение, 1991. – 215-234.
15. Справочное пособие по социальной работе /Л.С.Алексеева, П.В.Бобкова, Г.Ю.Бурлака и др.; Под ред.А.М.Панова, Е.И.Холостовой. – М.: Юрист,1997.- 168с.
16. Управленческое консультирование /под ред. М. Кубра. - М., 1992.
17. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики. - М.: ООО «Изд - во Юрайт», 2012 с. - 390 с.
18. Холостова Е.И. Социальная работа. - М.: Дашков и К.,2006
19. Холостова Е.И. Некоторые аспекты научного осмысления социальной работы в России/Е.И.Холостова//Вестник УМО вузов России по образованию в области социальной работы. – 2011. - № 4. - С.13-21.
20. Шахматов Н.Ф. Психическое старение. - М.: Медицина, 1966. года

21. Brearly J. Counselling and social work. - Buckingham, 1995.
22. Herbert M. (ed.). Psychology for social workers. - L., 1993.
23. Kadushin A. The social work interview: a guide for human service professionals. - N.Y., 1990.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ...	3
ГЛАВА 1. ТЕОРИЯ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ	8
Социальная работа как вид профессиональной деятельности	8
Общее представление о консультировании	14
Консультирование в социальной работе	19
Общие выводы	38
Вопросы для обсуждения	38
Практические задания	39
Список литературы	39
ГЛАВА 2. ПОДХОДЫ И МОДЕЛИ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ	41
Методологические подходы к консультированию в социальной работе	41
Модели консультирования в социальной работе	45
Общие выводы	56
Вопросы для обсуждения	57
Практические задания	57
Список литературы	58
ГЛАВА 3. ПРАКТИКА КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ	60
Консультирование как технология социальной работы	60
Психологическое консультирование в социальной работе...	64
Общие выводы	76
Вопросы для обсуждения	77
Практические задания	77
Список литературы	77
ГЛАВА 4. СЕМЕЙНОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	79
Технологии и модели семейного консультирования	79
Социально-психологическое консультирование по вопросам брака и семьи	84
Консультирование неблагополучных семей	89
Консультирование подростков с девиантным поведением	93
Консультирование семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья	101
Общие выводы	113
Вопросы для обсуждения	114

	171
Практические задания	114
Список литературы	119
ГЛАВА 5. ТЕХНОЛОГИИ И ФОРМЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ	122
Консультирование пожилых людей	122
Консультирование граждан по вопросам занятости населения	128
Управленческое консультирование	137
Профессиональное консультирование	142
Телефонное консультирование	149
Консультативная переписка	155
Онлайн консультирование	160
Общие выводы	163
Вопросы для обсуждения	164
Практические задания	165
Список литературы	167

Учебное издание

Солодянкина Ольга Владимировна

**ОСНОВЫ КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОЙ
РАБОТЫ: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА**

Учебно-методическое пособие

Авторская редакция

Подписано в печать _____. Формат 60Х84

Усл.печ.л. ____ Уч-изд. л. ____

Тираж ____ экз. Заказ № _____

Издательство «Удмуртский университет»

426034, Ижевск, ул. Университетская, д.1, корп. 4, кааб.207

Тел./факс: + 7 (3412) 500-295 E-mail: editorial@udsu.ru