КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОСОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ

Б. Ю. Шапиро

В последнюю редакцию образовательного государственного стандарта подготовки специалистов по социальной работе вошло новое для отечественной теории и практики понятие – «психосоциальная работа». Очевидно, что у этого, как и у любого другого, направления профессиональной деятельности должны быть свои технологии и методический инструментарий.

В социальной работе, как отмечает Е.И. Холостова /10/, под технологиями понимается совокупность приемов и методов воздействий, применяемых государственными, общественными и частными организациями, социальными работниками и волонтерами при решении социальных проблем, планировании и реализации помощи объектам социальной работы. Предпочтение той или иной конкретной технологии определяется целями и задачами избранной стратегии, особенностями объектов социальной помощи и имеющихся ресурсов.

Объектом оказания социальной помощи, или клиентом, является человек (семья), 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 иррациональной тревоги или страха, онкологический диагноз, химическая зависимость (от алкоголя или наркотиков), неуспешное супружество или родительство, потеря работы, материально-бытовые проблемы и многое другое. Люди часто обращаются за помощью в «точках перехода», например, перехода от детства к взрослости, от супружества к разводу, от химической зависимости к здоровому образу жизни /14; 17/.

Фокусировка данной статьи на роли и месте консультирования в практической социальной работе обусловлена, прежде всего, очевидной неразработанностью методического инструментария для (психо)социальной работы с различными социально уязвимыми, незащищенными и/или девиантными категориями населения. В частности, в изданных до сегодняшнего дня учебно-методических и справочных пособиях по социальной работе основной упор делается на теории, методологии, законодательной базе или, в лучшем случае, интегративных технологиях социальной работы, в то время как описание базовых практических методов и частных методик работы с клиентами/семьями фактически отсутствует.

Кроме того, консультирование, несмотря на свое недавнее происхождение, является видом деятельности, прочно и глубоко проникшим в культуру современного индустриального общества и ставшим культурно-санкционированным методом адаптации к социальным институтам.

Какое же содержание вкладывается специалистами в понятие «консультирование», которое может рассматриваться и как стратегия, и как технология, и как метод профессиональной помощи? Как отмечает Р. Нельсон-Джоунс, термин «консультирование» применяется в нескольких случаях. Например,

http://msses.ru

консультирование можно рассматривать как особый вид отношений помощи, как некий репертуар возможных воздействий, как психологический процесс /8/.

Как отмечает Р. Кочюнас, имеется много определений консультирования, и все они включают несколько основных положений:

1. Консультирование помогает человеку выбирать и действовать по собственному усмотрению.

2. Консультирование помогает обучаться новому поведению.

3. Консультирование способствует развитию личности.

4. 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.

5. Сердцевиной консультирования является "консультативное взаимодействие" между клиентом и консультантом, основанное на философии "клиент-центрированной" терапии.

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 /4, с. 7-8/.

Необходимо дифференцировать несколько близких консультированию по звучанию, целям и техникам видов профессиональной деятельности – консалтинг, психотерапия, психокоррекция. Один из них обозначается как «консультация» (иногда используется калька с англоязычного «консалтинг»). Л. Шульман описывает этот вид помощи как «…взаимодействие между двумя или несколькими людьми, в ходе которого определенные специальные знания консультанта используются для оказания помощи консультируемому в решении текущих проблем или при подготовке перспективных программ. 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 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…» /11, с. 31-32/.

Психологическое консультирование определяется как «непосредственная работа с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом построенная беседа». Психологическое консультирование ориентировано прежде всего 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 большинства

жизненных трудностей и конфликтов. С другой стороны, термин «психотерапия» является международным и в большинстве стран мира однозначно используется по отношению к методам работы, осуществляемым профессиональными психологами /1, с.5/. В заключение этого краткого анализа сходства и отличия различных видов специализированной консультативной помощи приведем сводную таблицу из книги В.Ю. Меновщикова /7, с. 7/.

Цели любой консультативной помощи должны базироваться на потребностях клиента. 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 оказывать помощь самим себе и таким образом научить их быть своими собственными консультантами /8; 22/. Это согласуется с одним из ведущих методологических принципов социальной работы - концепцией независимой жизни.

Как отмечает Р. Кочюнас /4, с. 9/, 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:

1. Способствовать изменению поведения, чтобы клиент 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 т.п.
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 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 контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением.

R. May (1967) указывает, что при работе с детьми консультант должен добиваться изменения их ближайшего окружения в целях повышения эффективности помощи.

Независимо от характера запроса или типа проблемы, существуют 4 основные стратегии, в основе которой лежит идея изменения /15, с. 192/:

1) изменение самой ситуации;
2) изменение себя для адаптации к ситуации;
3) выход из ситуации;

Различия видов специализированной консультативной помощи

Таблица 1

НАПРАВЛЕНИЕ	СУБЪЕКТ	ОБЪЕКТ	ЦЕЛЬ
Психотерапия			
А. Клинически- ориентированная	Врач (психиатр, психотерапевт)	Больной, пациент	Ликвидация симптомов
В. Личностно- ориентированная	Врач, психолог, социальный работник	Больной, клиент	Личностные и межличностные изменения
Психокоррекция	Врач, психолог	Больной, клиент	Исправление тех или иных расстройств, нормализация психической деятельности
Неврачебная психотерапия	Психолог	Клиент	Оптимизация взаимоотношений (например, в проблемных семьях)
Консультирование	Консультирующий психолог, социальный работник	Клиент, семья, группа	Адаптация к жизни за счет активизации личностных ресурсов (выход из трудной жизненной ситуации)

http://msses.ru

4) нахождение способов жить с этой ситуацией.

При этом еще раз необходимо подчеркнуть необходимость повышения личной ответственности клиентов за решение проблемной ситуации и, в целом, дальнейшее развитие своего жизненного сценария. Клиенту, как отмечает Н. Линде /5/, нужно помочь освободиться от состояния объектности и активизировать качества субъекта, готового и способного к изменениям, принятию решений и их реализации.

Как указывается в специальной литературе, существует от 200 до 400 подходов к понятию консультирования и моделей консультирования и психотерапии. 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 /4; 5; 7; 15; 17; 18/.

В 90-е гг. в рамках интегрирующего подхода все большее распространение получили так называемые «транстеоретические» конструкты, то есть подходы, в рамках которых была сделана попытка разработать такие механизмы и процедуры направленных 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 Дж. Игена /14; 17; 18/ . 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. Дж. Иген 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:

1) определение и прояснение проблемы:

1.1. помощь клиенту в изложении его истории;

1.2. фокусировка;

1.3. активизация.

2) формирование целей:

2.1. разработка нового сценария и набора целей;

2.2. оценка целей;

2.3. выбор целей для конкретных действий;

3) осуществление действий:

3.1. выработка стратегий действий;

3.2. выбор стратегий;

3.3. реализация стратегий.

Успешно проведенная стадия 1 завершается установлением доверительных отношений и ясной картиной «текущего сценария», то есть возникшей проблемной ситуации. На стадии 2 в представлении клиента формируется «новый сценарий», в частности, как должна выглядеть ситуация клиента в «улучшенном» варианте. Стадия 3 связана со стратегиями достижения целей и ориентирована на развитие и

http://msses.ru

реализацию действий, необходимых для перехода от «текущего сценария» к «желательному».

Сравнительный анализ различных параметров консультирования и практической социальной работы с клиентами/семьями (обозначаемой в зарубежной практике как «работа со случаем») позволяет выявить множество идентичных или схожих элементов в профессиональных ценностях, этических принципах и методологии.

Весьма важным представляется анализ структуры и содержания работы с клиентом в рамках процесса консультирования и практической социальной работы. Сравнение структурных моделей этих двух видов профессиональной деятельности – так называемой «зклектической» модели консультативного процесса B.E. Gilland и соавт. (цит. по /4, с. 18/) и общепринятой в мировом профессиональном сообществе модели социальной «работы со случаем» /19/ позволяет выявить почти полную их изоморфность (см. рис. 1).

Как отметил A. Kadushin, собственно консультирование в принципе аналогично такому методу социальной работы как терапевтическая беседа, имеющая своей целью инициирование изменений. Однако в нее включены элементы как интервью-сбора информации (социального обследования), так и диагностической беседы (оценки и принятия решений о желательности предоставления той или иной услуги). Соответственно, целью терапевтической беседы является изменения в клиенте и/или в его социальной ситуации для более эффективного социального функционирования, в частности, помощь клиенту более эффективно взаимодействовать с проблематичной социальной ситуацией /16, с. 13/.

Практически идентичными являются также требования к личностным и профессиональным характеристикам консультанта и социального работника.

По-видимому, высокая степень совпадения различных структурных и инструментальных элементов консультирования и практической социальной работы объясняется, с одной стороны, общностью целей, задач и объектов профессиональной деятельности, с другой – тем фактом, что социальная работа является прикладной междисциплинарной отраслью, заимствовавшей многое из различных гуманитарных (обществоведческих и человековедческих) дисциплин.

Предлагаемое в данной статье интегративное понятие «психосоциальное консультирование» базируется, в первую очередь, на необходимости повышения эффективности помощи клиентам за счет интеграции или синтеза элементов консультативных и социальных технологий.

Начнем с того, что центральной задачей практической социальной работы является содействие оптимальной адаптации людей, семей и групп населения к социальной среде и, в частности, к своему окружению. Эта социально-психологическая (личность – общество) направленность эволюционировала на протяжении всей истории профессиональной социальной работы в XX в. и привела к возникновению психосоциального подхода.

Данный подход обычно связывают с именами Mary Richmond (1917, 1922), Hordon Hamilton (1938) и Florence Hollis (1964, 1970), а в 50-х и 60-х гг. большое влияние на него оказали психоаналитические идеи З.Фрейда, а затем - работы Дж. Боулби /3; 6; 13/.

Как отмечает В.В. Колков /3/, М. Ричмонд рассматривала социальную помощь как комбинацию мер, результатом которых являются изменения как самого индивида, так и социальной среды, посредством высвобождения и развития ресурсов человека и его социального окружения. Индивидуальный метод социальной работы, по М. Ричмонд, включает в себя непосредственный и косвенный методы лечения.

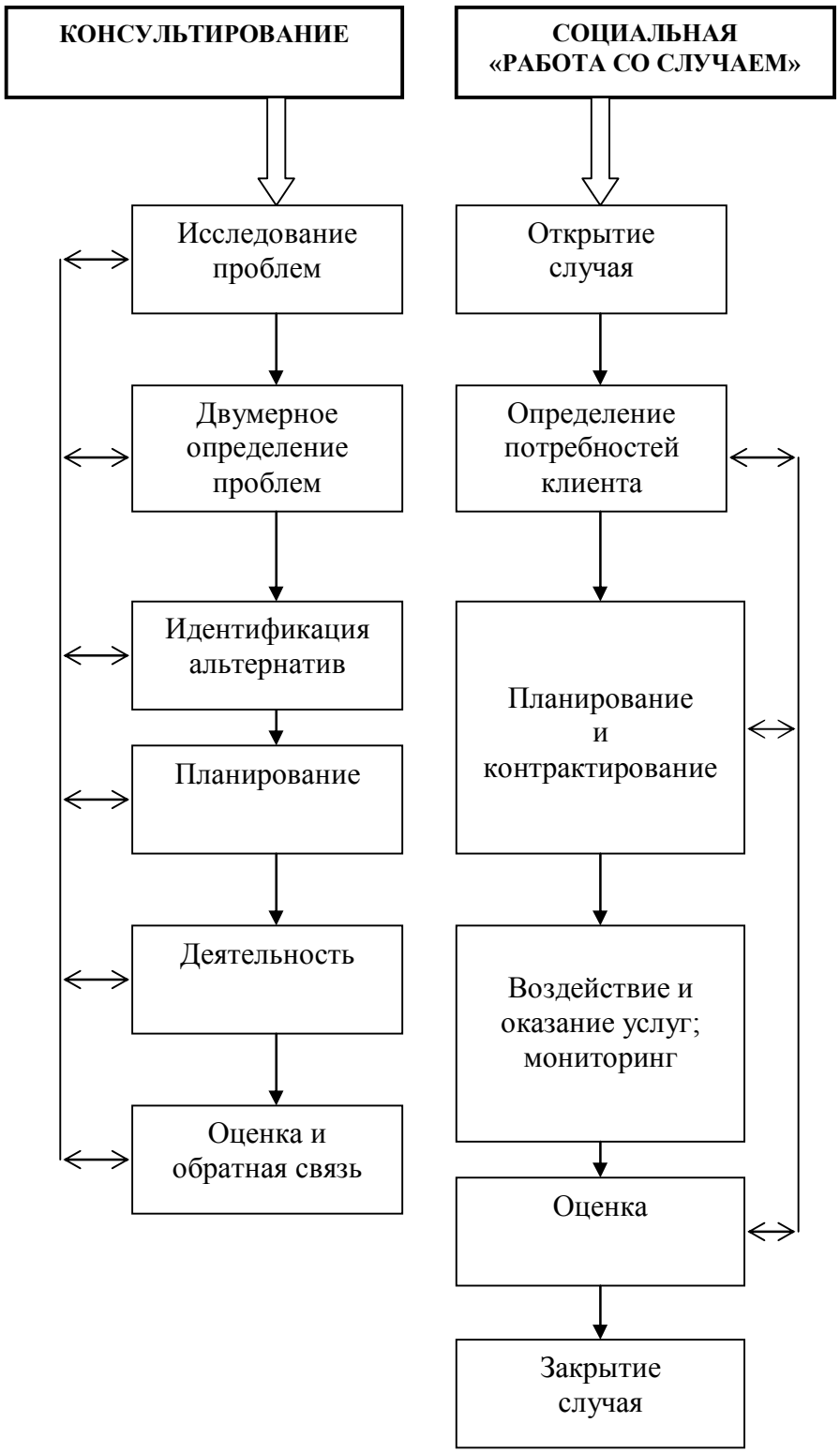

Рис. 1. Модели консультирования и социальной «работы со случаем»

http://msses.ru

Непосредственный метод заключается в прямом воздействии на самого клиента при помощи предложений, советов, уговоров, а также рациональных дискуссий с целью вовлечения клиента в выработку и принятие решений. С помощью установления партнерских отношений специалист может воздействовать на процесс принятия решения клиентом, а также на выработку последующих действий и мероприятий в защиту интересов клиента.

Косвенный метод состоит в воздействии на среду, в возможности посредством изменения социального окружения влиять на жизненную ситуацию клиента в благоприятном для него направлении.

H. Hamilton ввела в научный оборот понятие «личность в ситуации», которое предполагает следующую модель: личность, ситуация и взаимодействие между личностью и ситуацией. В конце 30-х гг. она сформулировала идеи роста, развития и изменения. При этом подчеркивалось, что клиент должен быть активным участником работы, направленной на изменение. Этот подход был развит F. Hollis, которая в конце 60-х гг. заявила об идее «психосоциального лечения» клиента в контексте как его межличностных взаимодействий, так и взаимодействия с внешней средой. Наконец, в 1978 г. было очерчено понятие «психосоциальной терапии» как фокусирующейся не только на внутренних психических процессах, но и на проблемах межличностных и социальных отношений клиента. В целом, в работах, посвященных психосоциальному подходу, он объясняется необходимостью понимать личность клиента и его взаимоотношения с миром, который его окружает. Иначе говоря, у людей есть внутренний мир и внешняя реальность, поэтому необходимо понять целостность “человека в ситуации”, то есть психосоциальность /3; 6; 13/.

На практике применение чисто социальных технологий и методов, не сопровождаемых психологической поддержкой, резко снижает эффективность оказываемой помощи, поскольку клиент очень часто может характеризоваться социальной дезадаптацией, социально-психологической девиантностью, психологическим дискомфортом или психотравмой, связанными с различного рода причинами – потерей близких, хроническим заболеванием или инвалидностью, потерей работы, ухудшившимися материально-бытовыми условиями и пр. - или сочетанием всех этих факторов. Традиционно трудно работать без специальной социально-психологической подготовки с семьей, особенно если в ее составе есть ребенок с ограниченными возможностями или человек с аддиктивным поведением. Кроме того, социальный работник может оказаться в своего рода конфликтных зонах: например, когда желания или поведение родителей противоречат благополучию ребенка, или же недееспособный взрослый требует гораздо больше заботы, чем получает от родственников, и эффективность помощи клиенту во многом будет зависеть от умения психологически воздействовать на объект помощи и его микросоциальное окружение..

Для того, чтобы повысить успешность оказываемой помощи и достичь удовлетворительного разрешения этически и психологически затруднительных ситуаций, необходимы сложные консультативные навыки и умения. В этой связи нельзя не согласиться с Н.Д. Линде, что в ситуациях, когда человек вынужден прибегать к социальной помощи, ведущую роль часто играет психологическая составляющая, и если она остается нерешенной, то социальная помощь, оказываемая такому клиенту, имеет тенденцию проваливаться как в «бездонную бочку» /5, с.4/.

http://msses.ru

Такой же точки зрения придерживается C. Woodmansey, считающий, что 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.

По мнению T. Bamford, в рамках оказания социальных услуг следует использовать разнообразные консультативные навыки, особенно при работе с клиентами, нуждающимися в терапевтическом подходе для того, чтобы справится с утратой, изменениями и адаптацией. Следует также отметить, что в современной практической социальной работе с семьей широко используются методология и инструментарий системной семейной психотерапии. В целом в данном контексте психосоциальная 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 /12, с. 42-44/.

В самом общем виде можно сказать, что основная цель психосоциального подхода – поддерживать равновесие между внутренней психической жизнью человека и межсистемными отношениями, влияющими на его жизнедеятельность. При психосоциальном подходе оптимистически рассматриваются возможности человека, высоко оцениваются потенциал личности и ее способности к росту и развитию при наличии соответствующих условий, ресурсов и помощи. Суть помощи – эффективное участие в решении психологических, межличностных и социальных проблем «личности в ситуации». Психосоциальный подход направлен на снижение уровня стресса и устранение внутреннего или внешнего конфликта в рамках проблемной ситуации посредством длительных поддерживающих и обучающих отношений.

Психосоциальное воздействие начинается со сложной и многоплановой оценки и диагностики ситуации, требующей многосторонних знаний и умений, необходимых для понимания особенностей личности клиента, ценностных ориентаций, прошлого опыта, семьи и внесемейной среды окружения, содержания запроса на помощь. Само вмешательство может также включать в себя не только работу непосредственно с клиентом, но и с другими референтными людьми, специалистами, социальными системами. В рамках своей профессиональной деятельности практический социальный работник может играть роли (выполнять функции) консультанта, помощника, переводчика, посредника, адвоката, брокера, наставника и др., но все это – при активном участии клиента /9/.

Вышеизложенными факторами объясняются требования Британского центрального совета по подготовке социальных работников /12, с. 90/: социальные работники, в числе прочего, должны знать и понимать цели, методы и теории для следующих видов практики: консультирование, защита прав и интересов клиента, ведение переговоров, вмешательство в ситуациях кризиса, семейная терапия, социальное образование.

В числе межличностных навыков и умений должны быть способности:

- выстраивать и поддерживать деловые/рабочие взаимоотношения;
- работать с чувствами и осознавать их влияние на самих себя и других людей;
- работать с агрессией, враждебностью и гневом, отчетливо осознавая риск для себя и других;

- выявлять, понимать и интерпретировать поведение и установки.

В отечественной практике социальной работы идея синтеза психологического и социального прослеживается на всех уровнях – в формулировках целей и задач социальной помощи населению, в квалификационных требованиях, в государственных образовательных стандартах подготовки специалистов по социальной работе. Соответственно, интегративный подход фактически заложен и в нормативных документах о деятельности социальных служб и должностных обязанностях социальных работников. Так, в них фигурируют такие виды деятельности, как оказание гражданам квалифицированной социально-психологической помощи, в частности, осуществление консультирования; помощь клиентам в конфликтных и психотравмирующих ситуациях; расширение у клиентов диапазона социально и личностно приемлемых средств для самостоятельного решения возникающих проблем и преодоления имеющихся трудностей; помощь клиентам в актуализации их творческих, интеллектуальных, личностных, духовных и физических ресурсов для выхода из кризисного состояния; стимулирование самоуважения клиентов и их уверенности в себе и др. /2, с. 26/.

Очевидно, что психосоциальный подход на практике должен реализовываться в рамках конкретных технологий и/или методов. Одной из наиболее распространенных в зарубежной практике технологий является ведение случая командой специалистов (чаще всего – разного профиля). Однако межпрофессиональные команды являются довольно сложной с организационной точки зрения и дорогостоящей технологией практической социальной работы. В качестве альтернативного метода может выступить психосоциальное консультирование, предполагающее не наличие демаркационной линии между консультированием и социальной работой, а построенное на их граничащих областях и зонах перекрытия (см. рис. 2). Такой подход позволяет снять следующие дилеммы, с которыми нередко сталкивается социальный работник:

1). Консультант или советчик?

Социальный работник может осуществлять консультирование и в то же время давать клиенту советы.

2). Непосредственное воздействие на клиента при помощи консультативных умений или же опосредованное воздействие на ситуацию клиента через окружающую среду (других людей или организации) с использованием таких профессиональных умений, как защита интересов клиента, ведение переговоров и разрешение конфликтов?

Социальный работник также совмещает оба эти вида воздействия: например, в таких областях, как здравоохранение, образование или при работе с семьями.

3). Консультант или агент социального контроля?

Вторая роль также имеет место, но в строго ограниченных ситуациях, например, в случаях родительского пренебрежения и насилия над детьми.

4). Консультант или социальный реформатор?

Социальных работников иногда называют «сандвичами», то есть профессионалами, находящимися, с одной стороны, между социально незащищенными и уязвимыми людьми, и власть предержащими администраторами и политиками – с другой. Соответственно, социальный работник, помимо непосредственного взаимодействия с клиентом, в случае необходимости должен пытаться стимулировать структурные социетальные изменения, то есть и воздействовать на местные органы власти, и помогать клиентским группам более активно и эффективно влиять на местные политические и общественные процессы.

http://msses.ru

Рис. 2. Модель психосоциального консультирования

http://msses.ru

Очевидно, что решение этих дилемм на практике должно зависеть от ряда факторов: типа случая, особенностей клиента, статуса социального работника и уровня его профессиональной компетентности, специфики местной ситуации /12, с. 54 –56/.

На рис. 2 отображены только те элементы социальной работы, которые так или иначе связаны с консультированием. Из предложенной модели психосоциального консультирования и предшествующего текста, следует, что этот вид профессиональной помогающей деятельности включает в себя базовые ценности, принципы, объекты, цели и задачи как консультирования (особенно психологического), так и практической социальной работы (ведения случая). При этом можно сказать, что, с точки зрения параметров воздействия, психологическое консультирование – уже, но глубже: объектом является личность/семейная система, используются личностные/семейные ресурсы с целью помощи клиенту посредством фасилитации личностного роста, оптимизации психоэмоциональных состояний и межличностных отношений. Психосоциальное консультирование – поверхностнее, но шире: воздействие осуществляется не только на личность клиента, но и на его мезо- и микро-социальное окружение с целью помощи клиенту в контексте социальной (ре)адаптации, реабилитации и концепции независимой жизни. Иначе говоря, психосоциальное консультирование имеет место тогда, когда оказываемая клиентам помощь предполагает использование как личностных, так и социальных ресурсов.

В этой связи весьма спорной представляется позиция, содержащаяся в образовательном государственном стандарте по специальности «Социальная работа»» в описании учебной дисциплины СД.06 – «Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы». Так, к рубрике «Психосоциальные технологии» отнесены: тренинги, семейная психотерапия, индивидуальная и групповая психотерапия, игротерапия, социо-психотерапия). Таким образом, рядоположно перечисляются основные формы и методы психологического консультирования и психотерапии со вставкой в виде непонятного новообразования под названием «социо-психотерапия». В таком варианте искажается и теряется суть психосоциального подхода – интеграция в рамках одной технологии психологических и социальных методов помощи. В качестве одного из базовых методов/технологий психосоциальной работы должна выступать соответствующая форма консультирования, а именно психосоциальное консультирование.

http://msses.ru

Использованная литература

1. Алёшина Ю.Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование – М.: РИЦ Консорциума «Социальное здоровье России», 1994
2. Гуслякова Л.Г., Кувшинникова В.А., Синцова Л.К. Сборник задач и упражнений по социальной работе. – М.: Наука, 1994
3. Колков В.В. Теоретико-методологические основы социальной работы / Зарубежный и отечественный опыт социальной работы / Под ред. А. Н. Дашкиной, Е.И. Холостовой, В.В. Колкова. – М.: Социально-технологический институт, 1999
4. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М.: Академический проект, 1999
5. Линде Н.Д. Психотерапия в социальной работе. – М.: Институт молодежи, 1996
6. Мейер К.Х. Практика социальной работы: обзор основных направлений // Энциклопедия социальной работы. В 3-х тт. / Под ред. Л.Э. Кунельского и М.С. Мацковского. – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. Т. 2. С. 301-308
7. Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. – М.: Смысл, 1998
8. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. – СПб.: Питер, 2000
9. Тернер Ф.Дж. Психосоциальный подход // Энциклопедия социальной работы. В 3-х тт. / Под ред. Л.Э. Кунельского и М.С. Мацковского. – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. Т. 2. С. 413-416
10. Холостова Е.И. Технологии социальной работы // Российская энциклопедия социальной работы. В 2-х тт. / Под ред. А.М. Панова и Е.И. Холостовой. – М.: Институт социальной работы, 1997. Т.2. С. 347-349
11. Шульман Л. Консультации // Энциклопедия социальной работы. В 3-х тт. / Под ред. Л.Э. Кунельского и М.С. Мацковского. – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. Т. 2. С. 31-34
12. Brearly, J. Counselling and social work. Buckingham: Open University Press, 1995
13. Coulshed,V. Social work practice. An introduction. 2nd ed. London: BASW, 1994
14. Egan, G. The skilled helper (5th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole, 1994
15. Herbert, M. (ed.). Psychology for social workers. London: BPS books, 1993
16. Kadushin, A. The social work interview : a guide for human service professionals. New York: Columbia University Press, 1990
17. McLeod, J. An introduction to counselling. Buckingham: Open University Press, 1994
18. Nicolson, P. & Bayne, R. Applied psychology for social workers (2nd ed.). London: BASW, 1993
19. Zastrow, Ch. Introduction to social work and social welfare. Belmont: Brooks/Cole, 1993

http://msses.ru