

ТЕМА ЛЕКЦИИ 1. ПОНЯТИЕ И ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ РАБОТЫ

Целями освоения темы «**Понятие и основные характеристики социально-психологической работы**» являются:

- формирование представлений о понятии «социально-психологическая работа»
- определение сущности технологического подхода в социальной работе
- характеристика основных технологий социально-психологической работы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

УК-9 – Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

Вопросы для обсуждения

1. **Понятие социально-психологической работы**
2. **Сущность технологического подхода в социальной работе**
3. **Основные технологии социально-психологической работы**
 - психотехнологии диагностики
 - психотехнологии коррекции и реабилитации
 - психологическое консультирование

1. Понятие социально-психологической работы

Понятие **социально-психологическая работа** разрабатывается целым рядом исследователей.

В частности, по мнению шведского теоретика социальной работы **С. Хессле**, **социально-психологическая работа** — это «наведение мостов между индивидом и его окружением»; «целью социально-психологической работы является усиление сопротивляемости индивида в отношении требований, предъявляемых средой, а также изменением среды и общества, так сказать, внутри самого индивида».

По мнению **Г. Бернлера** и **Л. Юнссон**, **социально-психологическая работа** — это часть социальной работы.

Социальная работа является одной из форм работы, направленной на изменение общества, на создание благоприятных условий жизни людей, которую проводят политические деятели, общественные движения, профсоюзы и т.п.

Целью всех видов работы по изменению является **позитивное развитие** тех людей, на которых она рассчитана.

С точки зрения **Л. А. Дубровиной** и **И. Р. Сорокиной** **социально-психологическая работа** определяется как помощь, направленная на создание благоприятного микроклимата в семье и микросоциуме, в котором развивается индивид, устранение негативных воздействий со стороны значимого окружения и затруднений во взаимоотношениях с этим окружением, а также как помощь в профессиональном и личностном самоопределении.

Таким образом, **социально-психологическая работа** включает в себя два основных направления: работу с личностью и работу с ее социальным окружением.

Л. В. Сафонова рассматривает **социально-психологическую работу** в широком и узком смысле.

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

В узком смысле **социально-психологическая работа** – это деятельность специалиста по социальной работе, направленная на восстановление утраченного психосоциального равновесия, на поиск ресурсов личности и ресурсов социальной среды для преодоления трудностей в жизненной ситуации.

С. А. Беличева полагает, что **социально-психологическая работа** – это психологическая помощь клиенту с целью преодоления социальной дезадаптации и социально-психологического неблагополучия, которые могут проявиться как в системе профессиональных, так и семейно-бытовых отношений и привести к различным формам социальной дезадаптации.

Цель социально-психологической работы – успешная **персонализация** индивида, то есть процесс, в результате которого человек осознаёт себя как личность, процесс приобретения человеком индивидуальности.

Человеческая личность определяет себя через общество, группу, социум.

Личность – это особое качество, которое приобретается индивидом в обществе в процессе вступления в общественные по своей природе отношения. Для того чтобы понять основания, на которых формируются черты личности, нужно рассмотреть жизнь человека в обществе. Включенность индивида в систему социальных отношений определяет содержание и характер выполняемой им деятельности, набор способов общения с другими людьми, т. е. особенности его общественной жизни и образа жизни в целом.

Однако образ жизни отдельных индивидов, сообществ людей и общества в целом определяется исторически складывающейся системой

социальных отношений. А это значит, что личность может быть понята только в системе устойчивых межличностных связей, опосредованных содержанием, ценностями, смыслом совместной деятельности каждого из участников в контексте определенных общественных условий, конкретной исторической эпохи.

Личность постоянно вовлечена в систему общественных отношений, которая включает в себя множество факторов.

Потребность «быть личностью» может быть удовлетворена лишь при наличии способности «быть личностью». Разрыв между потребностью и способностью может привести к серьезным нарушениям процесса личностного развития, искривить линию личностного роста. **Персонализация** достигает своей цели только в том случае, если ее участники значимы для обеих сторон.

Социально-психологическая работа всегда адресна, направлена на конкретного человека или группу людей и решение проблем, возникающих в процессе социализации, интеграции в общество, посредством изучения личности и окружающей его среды, составления индивидуальной программы помощи.

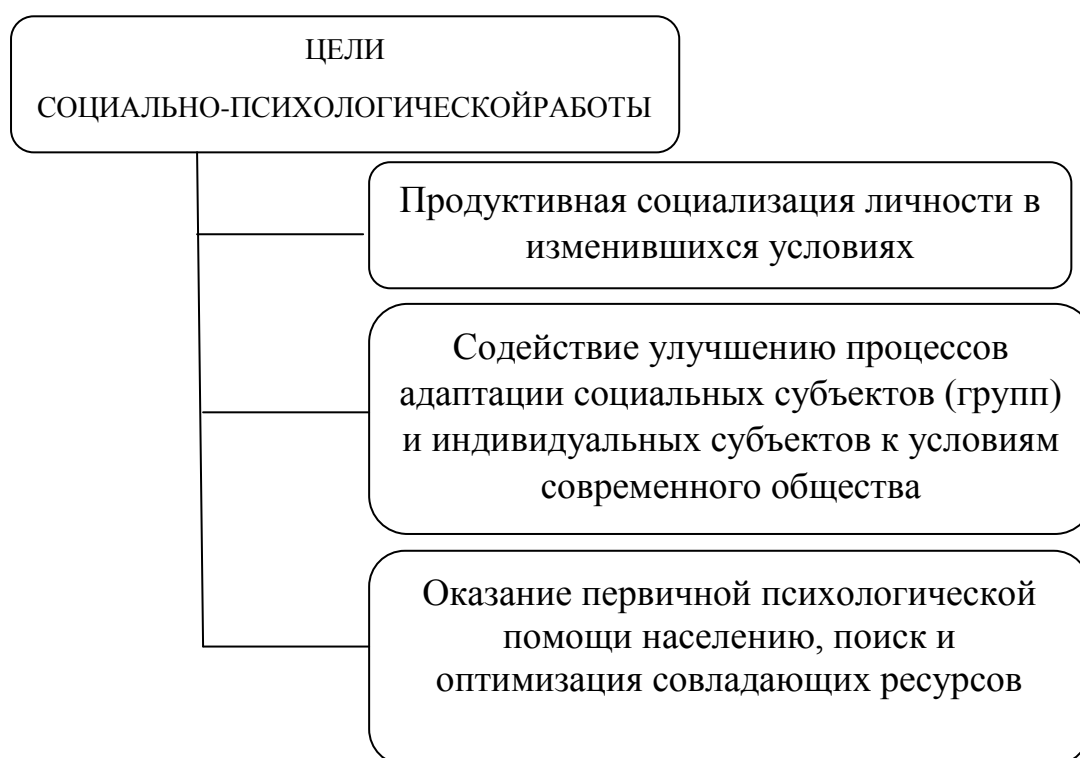


Рисунок 1

В рамках **социально-психологической работы** осуществляется

- социально-психологическая поддержка,
- социально-психологическая защита индивидов,
- социально-психологическая помощь индивидам и группам.

Социально-психологическая поддержка — процесс создания условий для эффективной адаптации человека в ситуации, когда он подвергается стрессовому воздействию, которое направлено на формирование у него социально активного совладающего со стрессом поведения за счет развития его личностных ресурсов совладения со стрессом и поддерживающих ресурсов среды.

Американскими психологами **Р. Тэдэши** и **Л. Кэлхоуном** разработана социально-когнитивная **модель посттравматического роста личности** для описания процесса позитивных личностных изменений после травматических, стрессовых и кризисных событий.

Процесс посттравматического роста личности описывается авторами следующим образом:

1) экстремальное событие разрушает картину мира индивида, что сопровождается выраженными негативными аффектами и попытками справиться с последствиями травмы;

2) типичные для индивида способы адаптироваться к стрессовой ситуации и защитные механизмы недостаточны или неэффективны для совладания с травмой;

3) в поисках необходимых для совладания с травмой ресурсов индивид обращается к внешней поддержке через самораскрытие переживаний травматического опыта;

4) при наличии социально-психологической поддержки совладание с травмой приобретает целенаправленный, ориентированный на развитие личности характер;

5) происходит редукция деструктивных посттравматических аффектов, продуцируются конструктивные смыслы травматической ситуации, пережитый опыт интегрируется в целостную и непротиворечивую личностную историю;

6) посттравматическое развитие личности проявляется в изменении представлений личности о себе и окружающем мире.

В модели **Р. Тэдэши** и **Л. Кэлхоуна** поворотным пунктом в переживании травмы является **обращение индивида к внешней поддержке**.

В описании своей **модели посттравматического роста** **Р. Тэдэши** и **Л. Кэлхоун** выделяют **две функции поддержки**

– уменьшение негативных эмоций через самораскрытие травматических переживаний и освоение поведенческих образцов совладания с травмой на примере других людей, переживших схожий опыт.

Другой исследователь – **Р. Вейсс** выделил **шесть функций поддержки**:

1) привязанность, выражающаяся в эмоциональной близости, чувстве безопасности и доверия группе;

2) поддержание чувства собственного достоинства и самооценки;

3) руководство, выражаемое в предоставлении информации, советов и обратной связи от группы;

- 4) кооперация в виде любой практической помощи;
- 5) принадлежность к социальной группе и связанная с группой социальная идентичность;
- 6) возможность о ком-то заботиться и чувствовать свою значимость.

С. Кобб предложил описание **трёхуровневой структуры социально-психологической поддержки**, включающей:

1) **интерсубъективный уровень**, характеризующий все формы межличностного взаимодействия с людьми, значимыми для человека, представления которых оказывают определяющее влияние на восприятие пострадавших себя как субъектов травматического опыта. Диапазон представлений о травме может быть описан либо как драматическое восприятие травмы как непоправимой, непереносимой ситуации, либо как представление о травме как тяжёлой, но преодолимой ситуации.

Посттравматический рост личности проявляется в изменениях представлений о травме с крайне негативных на достаточно нейтральные, обыденные, с некоторыми позитивными коннотациями. Напротив, драматизирующие представления о травматическом опыте, транслируемые близким окружением пострадавшим, препятствуют освоению и интеграции травматического опыта в целостный личностный опыт.

2) **инструментальный уровень**, содержащий всю совокупность материальных, информационных и других (финансовых, информационных, бытовых и т. д.) ресурсов, необходимых пострадавшим для адаптации к последствиям травмы.

Наиболее ценным ресурсом является информация, так как травматический опыт и связанные с ним жизненные изменения делают привычные повседневные практики малоэффективными, что заставляет пострадавших чувствовать себя дезориентированными, растерянными, беспомощными, утратившими контроль над ходом событий.

Можно выделить **два важных источника информации**, наличие и поиск которых способствуют позитивным личностным изменениям после травмы – это **информация от экспертов и группы людей с общим травматическим опытом**.

Также на инструментальном уровне достаточно важным является то, насколько пострадавшие и их окружение смогут распределить сферы ответственности и задействовать внешние ресурсы для улучшения ситуации. Отказ или неспособность родственников полностью взять на себя обязанности по удовлетворению потребностей пострадавших переживается как личностный и межличностный кризис, однако, он подвигает к поиску дополнительных, внешних ресурсов и, в конечном счёте, способствует обретению большей независимости и личностному росту травмированных индивидов.

3) **социальный уровень**, определяющий место травмированных индивидов в социуме и влияние травмы на их социальную идентичность.

Важнейшим агентом поддержки на этом уровне является **группа людей с общим травматическим опытом**, которая предоставляет:

1) информацию, с одной стороны, достаточно универсальную для использования в большинстве типичных случаев, и, с другой стороны, достаточно индивидуализированную, детальную и практически проверенную;

2) разнообразные поведенческие образцы совладания с травмой;

3) критерии для социального сравнения пострадавших себя с другими травмированными индивидами и индивидами без травматического опыта, что становится основой для выстраивания индивидуальной и социальной идентичностей после травмы;

4) набор типичных представлений о травме и траекториях самореализации после травмы, которые могут быть использованы индивидом как структурные элементы для выстраивания личного отношения к травматическому опыту.

Социальный уровень поддержки также включает взаимодействие с представителями других социальных групп, не имеющих непосредственного отношения к травматическому опыту пострадавших.

Определяющее влияние на этом уровне будет оказывать **характер коллективных представлений о различных формах травматического опыта, транслируемых в СМИ и речевых практиках**, и определяемые этими представлениями формы взаимодействия с представителями социальных групп, объединённых общей травматической проблематикой (ВИЧ инфицированные, онкологические больные, инвалиды, мигранты и т. д.).

Если доминирующие в социуме представления о травматическом опыте пострадавших носят **дискриминирующий характер**, это будет оказывать деструктивное влияние на идентичность травмированных индивидов, а учреждённое травмой включение в заведомо дискриминируемую социальную группу людей с общим травматическим опытом будет связано со стрессом.

Напротив, **толерантные социальные представления о травме** позволяют пострадавшим находить новые возможности для самореализации, конституировать позитивную социальную идентичность и основания для посттравматического роста.

Социально-психологическая защита как еще один из компонентов социально-психологической работы также представляет собой комплекс мер, направленных на позитивное изменение среды. Это **своеобразное изменение системы ценностей, взглядов, привычек с целью избавления от травмирующих психику жизненных проблем**.

Психологические основы социальной защиты как составная часть общенаучных основ представляют собой:

- закономерности формирования и функционирования психологии индивида (групп населения, семей) в жизненно трудных обстоятельствах;
- принципы построения психологических исследований; приемы и психологические средства выработки обоснованных решений по социальной защите и поддержке нуждающихся в этом людей;
- методы изучения психологических явлений, вызванных воздействием сверхсильных факторов и условий проживания, уровня благополучия семей;
- техники и технологии снижения (устранения) негативных психических состояний, присущих семьям и отдельным их членам.

Знание психологических основ социальной защиты позволяет специалисту формировать наиболее целесообразные подходы к определению и изучению семей, отдельных лиц, нуждающихся в социальной защите и поддержке, к оценке их психологических возможностей по восстановлению полноценной жизнедеятельности в социуме, к истолкованию характера воздействия различных факторов на психику человека. Они определяют общую нравственно-психологическую направленность социальной защиты социально уязвимых категорий населения, стиль эффективного общения с ними и профессиональной деятельности специалиста, особенно в эмоционально обостренных ситуациях.

Такой работой чаще всего занимаются **специализированные психологические службы**, которые располагают необходимой материальной базой для работы. Кроме того, там работают квалифицированные психологи, имеющие узкую специализацию по какой-либо проблеме.

Например, оказание помощи женщинам, пострадавшим от домашнего насилия в России, осуществляется через **кризисные центры, ассоциации помощи женщинам, оказавшимся в трудной ситуации**.

Кризисные центры предоставляют временные убежища для женщин, бесплатные услуги юриста и психолога, сопровождают женщин, предотвращают случаи повторной виктимизации и перенаправляют в другие учреждения.

Помимо предоставления помощи кризисные центры проводят исследования, продвигают права женщин и документы, где они зафиксированы.

Деятельность таких центров нацелена не только на женщин-жертв, но и на их детей и мужчин-агрессоров; они рассматривают вопросы не только домашнего насилия, но и воспитания детей, проблему отцовства и материнства. Создаются специализированные программы, которые вовлекают мужчин в процесс воспитания детей, а также программы для мужчин, применявших насилие по отношению к близким людям.

Важным компонентом социально-психологической работы является **социально-психологическая помощь**, заключающаяся в обеспечении

эмоционального, смыслового и экзистенциального содействия человеку, который оказался в проблемной ситуации и не в состоянии самостоятельно справиться с ней

Объект оказания помощи — это человек, который оказался в проблемной ситуации и не в состоянии самостоятельно справиться с ней.

Такой человек характеризуется с помощью различных понятий: «человек в проблемной ситуации», «трудная жизненная ситуация», «недостатки личности» и др.

Каждое из этих понятий в какой-то степени отражает важнейшую сторону социальной работы: оказание помощи человеку, попавшему в беду, трудную, проблемную, личную жизненную ситуацию под воздействием негативных факторов среды или характерологических недостатков самого человека, в связи с удовлетворением в процессе жизнедеятельности каких-либо потребностей данного объекта.

Человек попадает в **проблемную ситуацию**, когда нарушается его жизнедеятельность. В этом случае объект (человек в проблемной ситуации) не может удовлетворить свои потребности из-за разрыва с окружающей средой. Разрыв этой взаимосвязи приводит к ослаблению или недостатку способностей (возможностей) собственных ресурсов для удовлетворения потребностей. В этом случае необходимы внешние воздействия для усиления или восстановления способности личности (группы, сообщества) и (или) создания общественных условий, способствующих реализации этой цели.

То есть для того, чтобы мобилизовать возможности объекта, необходимо оказать ему помощь. То есть помощь (внешнее воздействие) оказывается для активизации внутренних ресурсов объекта социальной работы.

Внутренние факторы включают в себя физические возможности, способности и уровень развития, жизненную позицию, тональность и направленность духовного состояния, приобретенный социальный опыт, материальные возможности, необходимый пространственно-временной континуум.

Таким образом, **когнитивным носителем объекта социальной работы** является человек (группа, сообщество) в проблемной ситуации. Онтологическим носителем объекта социальной работы могут быть: индивид, малая группа, определенные сообщества (например, религиозная секта) или население какой-либо территории (город, поселок, субъект федерации и т. п.) полностью или частично. Таковыми они становятся вследствие нарушения социального функционирования, взаимодействия со средой, обеспечивающего реализацию потребностей.



Рисунок 2

Субъектами оказания помощи являются профессионалы, т. е. люди, для которых оказание той или иной помощи является основной профессиональной деятельностью.



Рисунок 3

Таблица 1

Принципы социально-психологической работы

| Принципы социальной помощи семье и детям | | |
|---|--|--|
| Общенаучные принципы | | |
| Принцип системности | Объясняет основные виды связи между различными сферами психического и предполагает, что отдельные психические явления внутренне связаны между собой, благодаря чему приобретают новые свойства. Принцип системности может быть распространен на различные формы и виды помощи, а также на взаимодействие специалистов | |
| Принцип развития | В основе лежит тезис о том, что психика постоянно изменяется, развивается, в связи с чем важным для специалистов по психосоциальной работе является понимание закономерностей психического генезиса. Так, при работе с детьми или пожилыми гражданами необходимо учитывать закономерности развития человеческой психики | |
| Организационные принципы | | |
| Принцип формирования политики социальной защиты | Реализуется благодаря государственной политике в отношении социально незащищенных слоев населения | |
| Принцип доступности | Обеспечивает доступность различных видов социального обслуживания и помощи для всех категорий населения | |
| Принцип активного выявления и профилактики | Предусматривает выявление социальных проблем на ранних стадиях их развития, а также активную профилактическую деятельность по их предупреждению | |
| Принцип социального партнерства | Предполагает, что психосоциальная помощь должна строиться в партнерстве между государственными и негосударственными структурами. Например, сотрудничество государственного реабилитационного центра и социально ориентированной некоммерческой организации в целях оказания помощи ребенку-инвалиду дает гораздо больший реабилитационный эффект | |
| Принцип создания социальной сети поддержки | Данный принцип является следствием предыдущего. Например, для преодоления социальной изоляции очень важно создать вокруг пожилого человека сеть социальной поддержки, состоящую из родственников, друзей, работников социальной службы, представителей общественных организаций | |
| Принцип адресности социальной помощи | Реализуется через направленность помощи на конкретного человека или группу (семью) | |
| Принципы практической психосоциальной работы | | |
| Общие принципы | Принцип активизации не имеет строго научного определения. Применение его в психосоциальной работе опирается, в частности, на тот факт, что люди более склонны что-то изменить в себе или окружающей среде, предпринять какие-либо действия или осуществить намеченные планы в том случае, если они играют главную роль в принятии решения об этих изменениях. Специалисты могут даже помешать независимости индивида (умышленно или непреднамеренно) как раз теми способами, которые используются в профессиональной деятельности. Важно соблюсти баланс между помощью клиенту и его собственной активностью | |
| Частные принципы | Раннее начало проведения восстановительных мероприятий | Применение данного принципа является крайне важным, так как запоздалые мероприятия, как правило, малоэффективны. Восстановление статуса лица БОМЖ, спившегося и опустившегося, гораздо |

| | | |
|---|--|--|
| | | проблематичнее, чем восстановление статуса пожилого человека, утратившего квартиру в результате аферы. Или восстановление личностно-социального статуса человека с инвалидностью, например, вследствие аварии, произойдет тем быстрее, чем раньше ему будет оказана специализированная помощь |
| | Принцип адекватности проводимых мероприятий | Соблюдение данного принципа является важным, поскольку несоответствие социальных технологий и процедур ситуации или категории клиентов может быть не только бесполезным, но и вредным. Так можно нанести вред некоторыми формами трудотерапии пожилым гражданам или сделать досуговую деятельность большим испытанием для инвалидов с психастеничным типом характера, привлекая их на праздники с большим скоплением людей |
| | Принцип комплексности использования всех необходимых и доступных сил и средств | Базируется на понимании того, что во многих случаях, недостаточно оказания какого-то одного вида помощи: медицинской, юридической, психологической и т. д. |
| | Принцип индивидуализации программы помощи и ее гибкости | Важнейший принцип психосоциальной работы, так как в процессе составления программ важно учитывать пол, национальную принадлежность, состояние здоровья, особенности психики и другие составляющие индивидуальности человека. Программа также должна гибко меняться, если состояние получателя услуг изменилось или если она не приносит необходимых результатов |
| | Принцип соблюдения этапности в проведении программы восстановления | Желательно, чтобы социальные программы следовали всем этапам. Хотя достаточно часто бывает так, что помощь конкретному клиенту заканчивается на этапе оказания кризисной или срочной помощи |
| | Принцип непрерывности и преемственности на протяжении всех этапов программы | Вытекает из предыдущего принципа. Важно, чтобы осуществлялась непрерывность оказываемой помощи, передача клиента от специалиста к специалисту, переход от одного этапа работы к другому этапу, от одного учреждения к следующему до тех пор, пока эта цепочка не приведет к устойчивому положительному результату |
| | Принцип использования методов контроля и оценки эффективности программ | Благодаря его действию можно судить об эффективности применяемых социальных программ |
| Этические принципы | | |
| Принцип соблюдения прав клиента как человека и гражданина Принцип доступности Принцип гуманности Принцип конфиденциальности Принцип профессиональной компетентности | | |

Функции социально-психологической работы: информационная; диагностическая; консультативная; коррекционная; посредническая; терапевтическая.

Ключевое структурное звено процесса оказания помощи — помогающие стратегии: подача советов; предоставление информации, необходимой человеку в конкретной ситуации; непосредственные действия от имени другого лица или оказание ему услуг и др.

Таким образом, содержанием социально-психологической работы является комплекс мер, направленных на помощь, поддержку, защиту человека от изменившихся или изменивших его условий.

Решение проблем социально-психологической работы зависит от социально-психологической компетентности — способности индивида эффективно взаимодействовать с окружающими его людьми в системе межличностных отношений.

В состав социально-психологической компетентности социального работника входит умение ориентироваться в социальных ситуациях, правильно определять личностные особенности и эмоциональные состояния других людей, выбирать адекватные способы обращения с ними и реализовывать эти способы в процессе взаимодействия. Особую роль здесь играет умение социального работника поставить себя на место клиента.

Знание социальными работниками социальной психологии помогает преодолевать противостояние индивидуального и общественного, единичного и общего, психологического и социального, видеть их диалектическую взаимосвязь.

Важное место в социальной работе занимает такая категория, как социальная психотерапия — система методов воздействия на психологизированном представлении о причинах и фактах, порождающих негативные явления, а также различные социальные движения в обществе.

Психотерапия в социальной работе — система лечебного воздействия на психику, а через нее — на весь организм человека. Психотерапия в социальной работе применяется в деятельности кабинетов семейных отношений и социально-психологической помощи, в работе различных социальных служб.

Центром любого коррекционного воздействия является конкретный клиент социальной службы. Из большого количества методов психотерапии в практике социальной работы широко применяется групповая, поведенческая, семейная, игровая и др. разновидности психотерапии.

Результат психосоциальной работы оценивается по следующим параметрам: реальные изменения в жизни клиента, субъективные изменения в мироощущении, данные психологических исследований.

Социально-психологическая работа включает такие элементы, как работа с женщинами, семьей, военнослужащими, с пожилыми людьми,

инвалидами, с молодой семьей, с безработными, с проблемой суррогатного материнства, с детьми-сиротами, психосоциальная работа с населением, психосоциальная реабилитация и т.д.

Таким образом, **социально-психологическую работу** можно обозначить как **психологическую помощь клиенту с целью преодоления социальной дезадаптации и социально-психологического неблагополучия, которое может проявиться как в системе профессиональных, так и семейно-бытовых отношений и привести к различным формам социальной дезадаптации.**

При этом **социальная дезадаптация и социально-психологическое неблагополучие** могут быть вызваны причинами как внешнего, так и внутреннего характера, либо их сложным сочетанием.

Источником **внешнего социально-психологического неблагополучия** могут выступать социальные, социально-экономические и медико-социальные причины, такие, как потеря работы, потеря близких, инвалидность и хроническая болезнь, смена места жительства, работы и привычных условий жизнедеятельности и так далее, что вызывает необходимость изменения прежних стереотипов поведения, оценок, мотивации, с тем, чтобы эффективно функционировать в новых условиях существования.

Причины **внутреннего порядка**, приводящие к социальной дезадаптации и социально-психологическому неблагополучию, носят психологический характер, выражающийся в деформации различных личностных структур как осознаваемого, так и неосознаваемого уровня (неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушения эмоционально-коммуникативной и мотивационно-нравственной сферы, нарушение процессов саморегуляции, негативные фиксированные установки, психотравмы, комплексы).

К дезадаптации и межличностным конфликтам в сфере профессиональных и семейно-бытовых отношений чаще всего приводят причины взаимосвязанного и взаимозависимого характера, представленные сложным сочетанием неблагоприятных личностных и средовых характеристик, затрудняющих взаимодействие партнеров.

2. Сущность технологического подхода в социальной работе

К началу XX века термин «технология» охватывал совокупность средств, процессов и идей в дополнение к инструментам и машинам.

К середине столетия понятие определялось такими фразами как «средства или деятельность, с помощью которых человек изменяет свою среду обитания и манипулирует ею».

Технолoгия (от др.-греч. τέχνη «искусство, мастерство, умение» + λόγος «слово; мысль, смысл, понятие») — совокупность методов и инструментов для достижения желаемого результата; в широком смысле — применение научного знания для решения практических задач.

Технология включает в себя способы работы, её режим, последовательность действий.

У этого термина существуют и другие значения, например, **технология** — совокупность методов, процессов и материалов, используемых в какой-либо отрасли деятельности.

Согласно Философскому словарю под редакцией И. Т. Фролова, «**технология представляет собой сложную развивающуюся систему артефактов, производственных операций и процессов, ресурсных источников, подсистем социальных последствий информации, управления, финансирования и взаимодействия с другими технологиями**».

Словарь Ожегова определяют технологию как «**совокупность производственных методов и процессов в определенной отрасли производства, а также научное описание способов производства**».

Как видно из определений, технология в узком смысле означает способ решения конкретной задачи с контролируемым результатом. По своей сути технология является средством, что позволяет осуществить такое преобразование.

Дейвис Л. предлагает широкое раскрытие понятия **технологии** — это сочетание квалификационных навыков, оборудования, инфраструктуры, инструментов и соответствующих технических знаний, необходимых для осуществления желаемых преобразований в материалах, информации или людях.

В целом можно сделать вывод о том, что **технология** — это продуманная система того, «как» и «каким образом» цель воплощается в конкретный вид продукции или ее составную часть.

Технологизацию социальной деятельности можно считать закономерной составной частью социальных изменений XX века. Социальные технологии направлены на управление людьми и обществами научно обоснованными, наиболее правильными способами. Широкое применение получили социальные технологии в **социальной работе**.

Социальная работа в целом представляет собой особый механизм компетентного решения социальных проблем на всех уровнях общественной структуры. Если рассматривать социальную работу как профессиональную деятельность, направленную на улучшение качества жизни людей и общества в целом, то принципиально важным становится

вопрос о методах и технологических приемах, используемых для достижения ставящихся целей.

Исследование и поиск путей, средств и методов эффективного воздействия на социальную ситуацию делает социальную работу прикладной наукой и обуславливает использование в социальной работе совокупности профессиональных технологических приемов.

Технологии социальной работы – наиболее динамично развивающаяся отрасль социального знания, которая охватывает как глобальные социальные технологии, так и частные конкретные методики работы с определенными типами социальных проблем.

Без знания и владения теоретическими и технологическими, прикладными методами, социальной работы невозможно осуществление эффективной социальной коррекции и оказание профессиональных услуг.

Владение социальными технологиями позволяет сделать работу социальных служб максимально продуктивной.

Социальные технологии определяют как:

«деятельность, в результате которой достигается поставленная цель и изменяется объект деятельности»;

«элемент механизма управления» и «средство перевода абстрактного языка науки на конкретный язык достижения поставленных целей»;

«способ реализации конкретного сложного процесса путем расчленения его на систему исследовательских взаимосвязанных процедур и операций, которые выполняются однозначно»;

«совокупность знаний о способах и средствах организации социальных процессов, сами эти действия, позволяющие достичь поставленной цели».

Под **социальными технологиями** чаще всего понимают **совокупность приемов и методов, направленных на определение или преобразование социального объекта, достижение заданного результата, моделирование ситуации.**

Специфика технологий в том, что они алгоритмируют деятельность и поэтому могут быть многократно использованы.

Необходимо обратить внимание на **два значения социальных технологий.**

Во-первых, социальные технологии – это воздействие на социальный объект посредством совокупности приемов и методов,

во-вторых, социальная технология – это постоянное накопление теоретического знания о целенаправленных и эффективных способах и приемах воздействия на социальные объекты.

Обе составляющие социальных технологий – не застывшая форма, а постоянно конструируемые, взаимозависимые стороны.

Следует обратить внимание на то, что социальные технологии не сводятся к механическому набору операций, а предполагают гибкость и постоянную разработку приемов результативного и рационального целенаправленного социального воздействия.

Технологии социальной работы могут включать в себя совокупность методов, адаптированных к данной конкретной социальной проблеме, на решение которой направлена социальная работа.

Так, технологии социальной работы с инвалидами могут выглядеть как комплексы методов (реабилитации, оккупационной терапии, интегрированного образования), дополнительных мер решения проблемы (активизация местных органов власти на создание безбарьерной городской среды) и профессиональных качеств самих агентов изменений, необходимых для достижения поставленных целей.

Таким образом, в социальной работе **технология** предлагается понимать как **совокупности специфических методов, процедур и способов деятельности, посредством которых осуществляется социальная работа.**

3. Основные технологии социально-психологической работы

- **психотехнологии диагностики**
- **психотехнологии коррекции и реабилитации.**
- **психологическое консультирование и психотерапия**

Психосоциальная работа в узком смысле — это практическая профессионально осуществляемая общественно полезная деятельность, производящаяся в разных сферах жизнедеятельности личности и общества, которая состоит в оказании психологической помощи, социальной поддержки людям, в социальной защите народонаселения, проводится с личностью, группой, общиной, слоем населения с целью разрешения и профилактики возникающих социальных проблем.

Неотъемлемой составляющей осуществления психосоциальной работы с разнообразными категориями населения являются психосоциальные профессиональные технологии помощи людям.

Психосоциальные профессиональные технологии помощи — это способы и приемы реализации сложных социально-психологических процессов путем разделения их на систему последовательных процедур и операций, выполняемых однотипно, с возможностью воспроизводства данного технологического процесса.

Психосоциальные технологии — это совокупность операций и процедур психосоциального воздействия на общественные процессы с целью достижения (в каждом конкретном случае) наилучшего социально-психологического результата.

В качестве генеральных задач психосоциальной технологизации выступают:

- гармонизация социальных отношений в обществе;
 - оптимизация трудовой деятельности людей;
 - развитие социальных связей в организациях;
 - улучшение условий жизни людей, предотвращение социальных конфликтов;
 - психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях.

Глобальная цель психосоциальной технологизации — содействие улучшению процессов адаптации социальных субъектов (групп людей) и индивидуальных субъектов (личностей) к условиям современного общества.

Важнейший критерий эффективности (продуктивности) психосоциальной технологичности — достижение указанной общественно-полезной цели.

В связи с этим любая психосоциальная технология целесообразна, когда позволяет определять и решать общественно-экономические значимые задачи и достигать социально полезных результатов.

Психосоциальные технологии — это рациональные способы осуществления разноплановой социально-психологической деятельности. Они представляют собой интегральную сумму способов и методов профессионального воздействия на личность и группу, например, в ходе осуществления психологической помощи в кризисных условиях.

Выделяют следующие базовые виды психосоциальных технологий:

- **по степени новизны** — принципиально новые (инновации) и традиционные (воспроизводство опыта) профессиональные психосоциальные технологии.
- **по основополагающим видам человеческой деятельности** — подготовительно-трудовой (образовательной), производственно-трудовой, экономико-политической и пр.,
- **по сферам общественной жизни:** физкультура и спорт, наука и искусство, культура и досуг, семейно-бытовая сфера и т. п.
- **по степени практической включенности в организационный процесс технологической разработки и психосоциального воздействия** — кабинетные, полученные на основе информационно-логического анализа; лабораторные, образованные в экспериментальных, искусственно созданных условиях; полевые, т. е. полученные в реальной общественной среде.
- **в структурном отношении технологии психосоциальной работы** подразделяются на — функциональные (общие) и частные.

Функциональные технологии (повсеместные методы и методики) социальной работы имеют всеобщий характер. Они применимы в работе с большинством категорий людей, нуждающихся в психосоциальной помощи и поддержке, в том числе и в психосоциальной работе с лицами, находящимися в кризисной ситуации.

Система функциональных технологий психосоциальной работы включает в себя следующие наиболее значимые технологические психосоциальные процедуры (компоненты):

- диагностику;
- профилактику;
- адаптацию;
- реабилитацию;
- коррекцию;
- терапию;
- экспертизу;
- прогнозирование;
- проектирование и моделирование;
- посредничество;
- консультирование;
- обеспечение;
- страхование;
- опеку и попечительство;
- общественную некоммерческую благотворительную деятельность.

Частные технологии психосоциальной работы в своей основе составляют определенные алгоритмические процедуры оказания помощи конкретным категориям и социальным слоям (стратам) народонаселения, нуждающимся в социально-экономической и психологической поддержке.

Массив частных технологий психосоциальной работы образуют разнообразные по форме и содержанию психосоциальные технологические процедуры и мероприятия, направленные на психосоциальную помощь конкретным группам населения:

- семьям, нуждающимся в психосоциальной помощи;
- безработным гражданам;
- людям, проявляющим девиантное (заметно отклоняющееся от социальной нормы) поведение, склонным к суициду, страдающим психическими расстройствами;
- инвалидам разных категорий;
- гражданам пожилого возраста;
- женщинам-матерям;
- детям, подросткам, молодежи;
- малообеспеченным слоям населения;
- бездомным людям разного возраста и с разным состоянием здоровья;
- мигрантам, беженцам и вынужденным переселенцам;
- военнослужащим;
- людям, находящимся в местах лишения свободы;
- занятым на производстве;
- людям по месту жительства и др.

В систему психосоциальных технологий входят также **технологии правового обеспечения функционирования общества**. К ним относятся законодательные социальные технологии регулирования норм конституционного, административного, финансового, гражданского, трудового, семейного, уголовного права и т. п.

Специфика психосоциального воздействия на группы людей (сообщества) определяется прежде всего уровнем развития общественных отношений.

В этой связи психосоциальные технологии подразделяются на три видовых группы:

- **макротехнологии**, включающие в себя социально-психологические и технологические приемы, предназначенные для работы на так называемом макроуровне (разнообразные сообщества, классы, партии, большие социальные группы);
- **мезотехнологии** — технологии, методы и средства для работы на городском уровне (уровне отдельного населенного пункта), окружного, районного, муниципального уровней, технологии, используемые в крупных трудовых коллективах;
- **микротехнологии**, предназначенные для работы со сравнительно небольшими объединениями людей (малыми творческими сообществами, отдельными рабочими группами, семьями) и рассчитанные на микросоциальный уровень общественных процессов.

В **микросоциальные технологии** включаются и технологические процедуры самоорганизации отдельных людей, что обеспечивается социально-психологическими методами, нацеленными на рациональное использование личностного потенциала самопомощи.

Исходя из предмета, структуры и функций психологии социальной работы, весь смысл которой состоит в оптимизации социализации, психосоциальной адаптации и, в случае необходимости, психологической реабилитации клиентов, в оказании им психосоциальной помощи в разрешении возникших психологических и психосоциальных проблем, целесообразно весь богатый арсенал современной психологической практики социальной работы **подразделить на 3 группы:**

- 1) психотехнологии диагностики;
- 2) психотехнологии коррекции и реабилитации, использование которых исправляет и улучшает процесс социализации и механизмы адаптации;
- 3) психотехнологии профилактики возникновения психосоциальных проблем клиентов.

Постановка правильного диагноза и установление причин психологических проблем, возникших у клиентов, имеет исключительное значение для последующего процесса коррекции установленных неадекватных состояний клиентов. Поэтому разработке и практическому

использованию психодиагностического инструментария в истории развития психологии обращалось огромное внимание.

Сама **психодиагностика**, как наука и дисциплина определяется в современной психологии как **«область психологической науки, разрабатывающая теорию, принципы и инструменты оценки и измерения индивидуально-психологических особенностей личности»**.

Психодиагностика является основным способом сбора, обработки и анализа данных и реализуется в конкретных диагностических методиках – **тестах**.

Психодиагностические тесты подразделяются по различным основаниям. Так, по предмету диагностики, личности выделяются тесты способностей (в частности, тесты для исследования интеллекта), тесты личности (в т.ч. социально-психологические).

Важнейшей формой психодиагностических тестов являются **опросники**. Опросники представляют собой психодиагностические методики в виде вопросов (или утверждений) для опроса клиентов с целью получения информации об их личности в целом или о тех или иных ее сторонах (чертах, свойствах и т.д.).

В связи с этим опросники делятся на опросники черт личности, мотивов, интересов, состояний и т.п. Так, на основе типологии **К. Юнга** разработан личностный опросник. Ответы диагностируемых подразделяются на 4 шкалы в соответствии с типологией **К. Юнга**: экстраверт–интроверт, сенсорный–интуитивный, мыслительный–эмоциональный, рациональный–иррациональный. По итогам опроса проводится подсчет баллов по шкалам. Наибольшая сумма баллов выражает доминирование соответствующей черты типа личности.

Типологические личностные опросники **Г. Айзенка** разработаны на основе концепции личности самого автора и опираются, в свою очередь, на персонологические идеи **К. Юнга**, **И. П. Павлова**, **Э. Кречмера** и др. Данные опросники используются для диагностики нейротизма, экстраверсии–интроверсии, и психотизма личности.

При выборе психодиагностических тестов социальный работник должен исходить из четко осознанной и поставленной задачи по обследованию данного клиента (клиентов). Неверное неквалифицированное применение и интерпретация тестов приведут к искаженным выводам о состоянии и особенностях личности клиента и к последующему неадекватному выбору методов и средств для его коррекции и реабилитации.

Наряду с **психодиагностикой** важнейшим аспектом психологической практики в социальной работе является применение разнообразных психотехнологий для непосредственной **социально-психологической терапии** установленного диагноза клиентов, для **психокоррекции** и **социально-психологической реабилитации**.

Реабилитация – это комплекс медицинских, педагогических, профессиональных мер, направленных на восстановление нарушенных физиологических и психических функций организма.

Реабилитация происходит от латинского слова (rehabilitation – восстановление способности).

Реабилитация – это интеграция индивида в общество, при которой достигается самое действенное и необходимое приспособление, функционирование.

Социально-психологическая реабилитация — предусматривает адаптацию клиентов к социальному окружению, повышение самосознания путем формирования адекватного отношения к своему заболеванию и улучшения способностей к решению психологических проблем, налаживанию взаимоотношений с окружающими, в семьях, трудовых коллективах. Прежде всего, в психосоциальной реабилитации нуждаются лица с психическими и поведенческими расстройствами.

Основные задачи **социально-психологической реабилитации** — повышение социальной компетенции путем расширения спектра социальных навыков индивидуума, его психологической устойчивости и профессионального функционирования, уменьшение дискриминации и др.

Отметим основные **наиболее типичные психологические проблемы**, выявляемые у людей, обращающихся за психосоциальной помощью и нуждающихся в ней.

Опыт психосоциальной работы, накопленный за рубежом и в нашей стране свидетельствует, что среди многочисленных психологических проблем у клиентов встречаются дезадаптация, разного рода стрессовые состояния, неврозы, повышенная тревожность, чрезмерное беспокойство, беспочвенные страхи, неумение управлять своими импульсами, направлять свое поведение, заниженная самооценка, неуверенность и нерешительность в действиях, суицидное настроение, чувство неудовлетворенности своей жизнью, агрессивность, наркозависимость, алкоголизм, сексуальные расстройства и т.п.

Все отмеченные и им подобные психологические состояния и особенности поведения клиентов вызваны, с одной стороны, **внешними социальными (или стихийно-природными) причинами**, в частности социально-экономическими трудностями, бедностью, безработицей, выходом на пенсию, низким уровнем жизни, насилием со стороны других людей и групп (в том числе, связанных с криминалом), неудачи в личной семейной жизни (развод или разлад в семье и т.п.), национально-расовые конфликты, последствия участия в военных действиях, нахождение в экстремальных ситуациях (тяжелая болезнь, инвалидность, стихийные бедствия и т.п.).

С другой стороны, психологические проблемы клиентов обусловлены **особенностями самой личностной структуры**. Именно наложение

отмеченных объективных жизненных ситуаций и субъективных внутренних особенностей данного человека приводит в итоге к психологической неудовлетворенности им своей жизнью.

Отсюда вполне понятно, что психосоциальный работник обязан в своей работе с клиентами оказать ему не только социально-организационную помощь в рамках своих возможностей, но и уметь достаточно грамотно решать чисто психологические проблемы клиента, активно используя коррекционно-реабилитационные методы и средства.

Среди многочисленных методов и средств **коррекции и реабилитации** клиентов важнейшее значение в психологической работе с клиентами имеют **психологическое консультирование и психотерапия**, представляющая собой многообразный набор конкретной техники, методик, и приемов, используемых в практической работе.

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

Используя данный метод, психосоциальный работник может помочь личности посмотреть на себя «как бы со стороны», осознать ее проблемы, с которыми сам клиент не справляется, изменить его установки к другим и соответственно скорректировать свое поведение.

Консультирование – это работа с клиентами (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 пр.).

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**).

На основе методов и приемов психологического консультирования идет **психологическая реабилитация клиента**, т.е. восстановление его психического настроения, освобождение от груза эмоционально-чувственных негативных переживаний.

Психологическое консультирование занимает пограничное место между психотерапией и обычным процессом обучения, основанном на информации, советах и рекомендациях.

Акцент в **психоконсультировании** делается не на болезни, а на проблемной ситуации клиента и его личностных ресурсах.

Важнейшая задача **психоконсультирования** в побуждении клиента к самостоятельному принятию решения.

Психологическое консультирование – это специфическая 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».

Консультирование может проводиться очно, по телефону, иногда по переписке.

При всех различиях в подходах к консультированию в целом для него как процесса общения консультанта и клиента характерны **общие этапы**:

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

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

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

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

Специфичность, сложность и тонкость процесса консультирования предъявляет к консультантам ряд общих требований, предполагает наличие у него как личности и специалиста определенных качеств: толерантность, терпимость к клиентам, внимательность и чуткость; проявления сопереживания и эмпатии к людям, обратившимся за помощью; эмоциональная стабильность и объективность; уважение и отсутствие предубеждений к клиентам; профессионализм в оказании консультативной помощи; наличие у консультанта необходимых консультационных навыков, отсутствие у консультантов своих проблем.

В психосоциальной практике следует различать 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.

Важнейшими конкретными **целями и задачами психоконсультирования** являются:

улучшение понимания клиентом (клиентами) своей проблемы, себя, окружающих и т.д.;

изменения эмоционального состояния (разрядка эмоционального напряжения, исследование своих чувств и т.п.);

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.

Разнообразные **виды и формы психоконсультирования** можно классифицировать по разным основаниям:

1) по охвату воздействия и взаимодействия с клиентом (клиентами) – индивидуальное, групповое, семейное и т.д.;

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 т.п.;

3) по возрасту и полу – консультирование детей и взрослых, мужчин и женщин;

4) по времени – экстренное, краткосрочное, долгосрочное.

Формой психологического консультирования является **Телефон Доверия**.

Первоначально службы телефонной помощи организовывались как центры по предупреждению суицидов. Впервые объявили свои служебные телефонные номера для того, чтобы люди одинокие, растерянные или имеющие суицидальные намерения, могли обратиться за помощью, преподобный **Питер У. Уэст** из Клеменсвудской баптистской церкви в Иолфорде и преподобный **Чад Вара** из церкви св. Стефана в Уолбруке (Лондон) в **1953 году**. Они даже не могли предположить, какое количество звонков последует, и как отзовется это начинание по всему миру. Из этих начальных усилий в использовании телефона для того, чтобы помощь стала доступной, родилось всемирное добровольное движение людей, призванных помочь другим по телефону.

Через 10 лет в 1963 г. в Сиднее (Австралия) преподобный **Алан Уокер**, глава Центральной методистской линии, с этой целью основал телефон **"Линия жизни"**, который с тех пор превратился во всемирную сеть с более чем 200 Центрами Линии в 12 странах. Эти центры, оказывая квалифицированную помощь, развивали свои принципы христианского служения под девизом: "Помощь так же близка, как и телефон".

В России службы экстренной психологической помощи по телефону делают в последние несколько лет первые шаги в своем развитии. В настоящее время во многих крупных (Москва, Санкт-Петербург, Хабаровск, Владивосток, Сочи, Архангельск) и малых городах России работает **Телефонов Доверия**.

17 мая в России отмечается Международный день Детского телефона доверия, призванный привлечь внимание к необходимости усиления мер по защите детей в трудной жизненной ситуации и помощи им. Инициатива отмечать этот день принадлежит Международному объединению детских телефонов доверия, включающему службы более 150 стран мира.

Психологическая помощь по телефону **имеет ряд преимуществ**.

Во-первых, она доступна, так как большинство **ТД** работают ежедневно и круглосуточно, а само обращение по телефону возможно в тех случаях, когда нельзя встретиться с консультантом лично.

Во-вторых, консультации по **ТД** бесплатны.

В-третьих, соблюдается анонимность как абонента, так и консультанта, и конфиденциальность общения гарантируется.

Телефон Доверия предназначен главным образом для того, чтобы испытывающий трудности человек мог найти собеседника, избавиться от возникшего эмоционального напряжения, поделиться своими переживаниями, получить поддержку для изменения своего тягостного, непереносимого эмоционального состояния.

Разговор с консультантом позволяет многим не остаться один на один со своими чувствами. В этом смысле **ТД** чрезвычайно полезен, и его можно определить как неотложную психопрофилактическую помощь, предназначенную для экстренного использования в случаях, не терпящих отлагательств. Он обеспечивает лицам, находящимся в критической ситуации, немедленную связь по телефону с сочувствующим анонимным слушателем, владеющим особой техникой работы по телефону.

В настоящее время **ТД** выполняет всё растущее количество "кризисных услуг" и используется лицами, переживающими любой вид эмоционального кризиса: проблемы, связанные с семейной жизнью, адаптацией к новым условиям, беременностью, абортами, школьными конфликтами и т. д., и т. п.

Его можно определить как неотложную психопрофилактическую помощь, применяемую в случаях, не терпящих отлагательств.

Важными **преимуществами телефонной помощи** являются её быстрая досягаемость в ночное и дневное время (служба **ТД** работает круглосуточно) и её максимальная анонимность.

Кроме того, **ей свойственны:**

1. "неявность" психотерапевтического характера телефонной помощи, что повышает чувство безопасности и самооценку (например, у лиц, находящихся в суицидоопасном состоянии);

2. возможность прервать контакт в любой момент, что очень привлекательно для лиц, чувствительных к психологической безопасности;

3. "эффект ограниченной коммуникации", т. к. общение осуществляется по единственному, акустическому каналу, что усиливает вербализацию переживаемой ситуации и тем самым способствует аффективному отреагированию, уменьшает чувство тревоги, а также позволяет в некоторой степени идеализировать психотерапевта, что повышает эффективность психотерапии;

4. "эффект доверительности": свойство телефонной связи — звучащие в непосредственной близости голоса абонента и консультанта — способствует быстрому формированию доверительной беседы.

Терапевтический контакт по ТД происходит в **четыре последовательных этапа.**

Начальный этап — установление контакта, эмоциональное принятие пациента.

Второй этап — интеллектуальное овладение ситуацией — складывается из структурирования ситуации, раскрытия её связи с контекстом жизненного пути, "снятия остроты".

Третий этап — планирование действий, необходимых для преодоления критической ситуации.

Четвертый этап — активная психологическая поддержка.

Если абонент находится в состоянии депрессии и существует опасность суицида, консультант занимает **активную директивную позицию.**

Иная тактика при кризисных взаимоотношениях в семье, на работе и т. д. В этом случае беседа ведется недирективно, сообща обсуждается проблема, совместно ищутся пути её решения, при этом консультант ни в коем случае не дает прямых советов, что должен делать абонент.

Существуют и **определенные неудобства телефонной службы:** помехи и шум на линии могут затруднить контакт; консультант лишен невербальной информации, что значительно затрудняет работу; возможность для абонента в любую минуту прервать разговор усложняет работу консультанта. Всё это предъявляет повышенные требования как к технической оснащённости станций ТД, так и к квалификации её работников.

Содержание профессиональной деятельности и основные действия (операции) консультанта заключаются в следующем: Выслушивание, консультирование, информирование абонентов ТД, при необходимости — применение приемов психотерапии в рамках телефонного консультирования. Ведение необходимой служебной документации.

Участие в работе группы консультантов (обучение, повышение квалификации, тренинг).

Участие в выездных мероприятиях (конференции, семинары, школы, тренинги). Трудовой день проходит в бытовых условиях, в специально оборудованном помещении. Продолжительность смены регламентирована.

Существуют ночные смены, работа в выходные и праздничные дни. Характер труда аритмичный, нагрузка в течение смены неравномерная и непрогнозируемая. Рабочая поза: сидя, с ограниченным передвижением, в комфортных условиях.

Работа на телефоне доверия предъявляет определенные **требования к качеству подготовки консультанта**. Консультант ТД должен иметь определенный уровень образования. Наиболее предпочтительны специалисты — психиатры, психотерапевты, психологи, педагоги, социальные работники.

Практика показывает, что консультант службы ТД имеет дело с чрезвычайно разнородной по возрасту, полу, уровню своего развития группой населения. Контингент обращающихся самый разнообразный.

Однако специализация психологической помощи особенно актуальна для детской и подростковой части населения. Каждый звонок на ТД уникален, не похож на другие и перед консультантом стоит задача по возможности быстро войти в проблему, понять её суть, попытаться снять эмоциональное напряжение и помочь клиенту найти пути выхода из кризисной ситуации.

Все обращения на ТД можно разделить на две группы:

1. большая часть — так называемые "проблемные" звонки, когда клиент; обращается на ТД за помощью в поисках выхода из конфликтной ситуации;

2. меньшая часть обращений, характеризует стремлением непосредственно использовать ТД для решения своих проблем — информационные запросы, "зависимые" клиенты и др. В этой группе велик процент неадекватных задачам ТД обращений: "Дайте номер телефона аптеки", "Познакомьте меня с девушкой" и т. д.

Обращения клиентов на ТД имеют широкий диапазон стрессовых ситуаций, среди которых: проблемы психического здоровья; любовные, дружеские и супружеские взаимоотношения; поиск смысла жизни; недовольство собой, желание изменить себя; отсутствие и поиск партнера; конфликты с родителями, учителями и сверстниками; профессиональные и учебные проблемы; трудности, связанные с беременностью и методами контрацепции; проблемы соответствия референтной группе; административно-правовые вопросы; одиночество; физическое и сексуальное насилие; проблемы, связанные с суицидальными действиями и мыслями; эзотерические и метафизические проблемы; неумение

организовать свое свободное время в связи с недостаточной информированностью о способах и средствах организации досуга и т. д.

Источники:

1. Домашова Е.В., Благовская Е.В., Гонохова Т.А. Социально-психологическая работа специалистов учреждений социальной защиты с уязвимыми категориями населения // Вестник ГУУ. 2023. №4. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sotsialno-psihologicheskaya-rabota-spetsialistov-uchrezhdeniy-sotsialnoy-zaschity-s-uyazvimymi-kategoriyami-naseleniya>

2. Донцов Д. А., Москвитина О. А., Орлова И. Н. Технологии психосоциальной работы и психологической помощи в кризисных и экстремальных ситуациях // Вестник Санкт-Петербургского университета. Социология. 2010. №1. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tehnologii-psihosotsialnoy-raboty-i-psihologicheskoy-pomoschi-v-krizisnyh-i-ekstremalnyh-situatsiyah>.

3. Дубровина Л. А. Социально-психологическая работа с детьми и подростками группы риска : учеб. пособие / Л. А. Дубровина, И. Р. Сорокина ; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. — Владимир : Изд-во ВлГУ, 2022. — 100 с. — ISBN 978- 5-9984-1519-7. — URL: <https://dspace.www1.vlsu.ru/bitstream/123456789/10669/1/02499.pdf>

4. Манько Ю. В. Теория и практика социальной работы / Ю. В. Манько, К. М. Оганян. — Санкт-Петербург : Петрополис, 2008. — 275 с. — ISBN 978-5-9676-0135-X. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/27076.html>. — Режим доступа: для авторизир. пользователей

5. Падурин Е. А. Социально-психологическая работа с гражданами, оказавшимися в трудной жизненной ситуации (в схемах и таблицах) : учебное пособие / Е. А. Падурин. — Курган : Изд-во Курганского гос. ун-та, 2021. — 90 с. — URL: https://www.elibrary.ru/download/elibrary_47342737_56702554.pdf

6. Патраков Э. В. Социально-психологическая помощь лицам с социальной дезадаптацией (на основе когнитивно-поведенческого подхода): учебное пособие / Э. В. Патраков, С. Г. Абдуллаева, Л. С. Деточенко. — Ростов-на-Дону : Издательство Южного федерального университета, 2016. — 144 с. — ISBN 978-5-9275-2024-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/78706.html>. — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7. Полевая Н. М., Ситникова В. В. Особенности социального консультирования по телефону доверия // Вестник Амурского государственного университета. Серия: Гуманитарные науки. 2023. №100. —URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-sotsialnogo-konsultirovaniya-po-telefonu-doveriya>

8. Психология социальной работы: учебное пособие. - Т.В. Казакова – Лесосибирск - Красноярск, СФУ, 2014. — URL: https://lpi.sfu-kras.ru/files/psihologiya_socialnoy_raboty_2014.pdf
9. Содержание и методика психосоциальной работы в системе социальной работы: Составители: Щенникова С.В., Алешенькина Е.Е.: Учебное пособие. - Арзамас: Арзамасский филиал ННГУ. – 2013. — 106 с. — URL: http://www.unn.ru/books/met_files/Psychosocial.pdf
10. Тютченко А. М. Системный анализ некоторых психологических категорий, используемых в социальной работе // Системная психология и социология. 2013. №7. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sistemnyy-analiz-nekotoryh-psihologicheskikh-kategoriy-ispolzuemyh-v-sotsialnoy-rabote>