

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ФАКТОР В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ КЛИЕНТА

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА
2. ВОЗРАСТ КАК ФАКТОР ДИСКРИМИНАЦИИ ЧЕЛОВЕКА
3. ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ



1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

▣ **Индивидуальность** - совокупность качеств и отличительных свойств, выражающих сущность отдельного индивида. Существенными биопсихосоциальными доминантами, вокруг которых группируются индивидуальные запросы клиентов, являются факторы пола, возраста, здоровья и сексуальности клиента.

Доминанты пола играют определенную роль для выбора стратегий поддерживающей терапии клиента.

В античном мире пропорционально развитое тело было образцом совершенства и мужественности.

Восточные культуры мужественность и физическое совершенство связывают с наличием у мужчины большого живота.

Современные стереотипы мужественности связываются с такими качествами, как физическая сила, свобода в отношении, например, к внешности, употребления алкогольных напитков, сексуальных связей.

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Сейчас к мужчинам предъявляют следующие требования:

- должен зарабатывать много денег, к тому же успевать разделить ответственность в доме;
- должен быть сильным, логичным, решительным, анализирующим, разумным, мягким...;
- должен быть мягким и твердым одновременно;
- мужья должны бегать, убирать комнату, заботиться о детях, готовить пищу, содержать в порядке машину и прочее оборудование...;
- должен делать карьеру и одновременно не пренебрегать женой....



1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Дж.О'Нил выявил, что в процессе социализации мужчины находятся под давлением общественных установок, которые заставляют их усваивать и принимать определенные ролевые обязательства. Есть шесть типов ограничений в обществе, накладывающих определенный отпечаток на проявление «маскулинности» :

- запрет на выражение чувств и эмоциональное поведение;
 - равнодушие к своему здоровью;
 - одержимость достижениями и успехами;
 - регламентация сексуального поведения;
 - стремление к власти и соперничество;
 - гомофобия (отвращение к однополый любви).
- Социальные нормы и стереотипы вызывают к жизни специфические проблемы, с которыми сталкиваются мужчины в процессе жизнедеятельности.



1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Разрушение поло-ролевых установок, сформированных в процессе социализации, приводит к агрессии, насилию, суицидам.

Продвижение по службе, профессиональная компетентность требует определенных агрессивных действий. **Агрессия** является инструментом (Р.Бэрон, Д. Ричардсон), к которому прибегают мужчины для получения социального и материального вознаграждения. В то же время она разрушает семейные отношения.

Мужскую суицидальную активность можно рассматривать как устойчивую тенденцию в разных странах мира.

Стрессы, дезадаптивные факторы, семейные конфликты, финансовые проблемы, неурядицы на работе, разводы провоцируют **развитие алкоголизма**. В зависимости от дозы он может оказывать эйфоризирующее, антидепрессивное, снотворное действие. Алкоголь приводит к различным видам заболеваний (диабеты, гепатиты, циррозы и т.д.), и к различным формам насилия в семье и обществе.

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Предрасположенность к алкоголизму имеют:

- лица с завышенной самооценкой, ставящие себя вне критики;
- «агрессивные», асоциальные, жестокие люди, с легко возникающим чувством ненависти;
- «неприспособленные», беспомощные, склонные к невротическим реакциям;
- «странные», с чертами депрессивности и параноидальности.

Мужские стереотипы и сексуальность

Мужчина должен брать на себя инициативу, быть инициатором сексуальных отношений; не должен иметь определенные чувства или их проявлять; всегда готов к сексу и др.

Мужчина боится не соответствовать стереотипам – депрессия, формы агрессии в отношении женщин, алкоголизм, противоправные действия.

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА



Женщина-клиент

- считается существом, которое в целом ниже мужчины;
- экономически зависит от мужчины или семьи, что способствует эмоциональной адаптации путем зависимости;
- деятельность женщин ограничивается сферами, где все строится на эмоциональных связях: семьей, религией и благотворительностью...
- мужчина обычно физически сильнее женщины;
- женщины больше подвержены депрессиям, насилию;
- обусловленная биологически асимметрия участия в половом акте тоже способствует подчиненной роли женщины.

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Характерные черты мужчин	Характерные черты женщин
Сильный, склонный к занятиям спортом	Слабая, не склонна к занятиям спортом
Меньше заботится о своей внешности, почти не беспокоится о старости	Беспокоится о своей внешности и боится старости
Выполняет роль кормильца семьи	Проявляет привязанность к семье
Имеет опыт сексуальной жизни	Добродетельна
Неэмоционален, стоек	Эмоциональна, нежна
Логичен, рационален, объективен, обладает развитым интеллектом	Легкомысленна, непоследовательна, обладает тонкой интуицией
Стремится к власти и лидерству	Уступчива, услужлива
Независим, свободен	Зависима, в большей мере нуждается в защите
Активен	Пассивна
Стремится к успеху, честолюбив	Робкая, застенчивая

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Распад семьи

- Проблемы одиночества отражаются на уровне общения, сексуальной сфере. Длительные перерывы в эмоциональных и сексуальных контактах с мужчинами отражаются на психическом здоровье женщины, формируют предрасположенность к суицидам.
- Распад семьи может повлечь за собой «уход в работу», пьянство, подтолкнуть к бродяжничеству.
 - Алкоголизм
- Наблюдается тенденция к росту женского алкоголизма. Общество более негативно относится к женщине, злоупотребляющей алкоголем, чем к пьющему мужчине. Причины женского алкоголизма: семейные неурядицы, развод, конкуренция и продвижение по служебной лестнице - средство снять стресс, способ пережить личный кризис, ощущение своей ненужности – уход взрослых детей из семьи.

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Схема описания индивидуальной социальной истории клиента:

1. *Идентификация клиента:* имя, адрес, возраст, дата рождения, место проживания, религия; семейное положение: сведения о муже, жене, детях, близких родственниках; образование, место работы.

2. *Социальная проблема:*

- трудности в социальной жизни, социальных связях; лица и группы, ослабляющие социальное функционирование, корректирующие деятельность клиента; характер трудностей, различия в характере трудностей группы и клиента;

- характер современных жалоб, определение ситуационного контекста, ситуационное поведение, случайности и закономерности социального поведения клиента;

- описание проблемы клиента относительно времени и лиц, групп (дата начала конфликта, его продолжение, длительность, периодичность), причины, объяснения, обвинения сторон;

описание поведения, отражение проблем на состоянии клиента, его ролях, статусе, а также поведение групп; отклонение от нормы (неадекватное, нежелательное, неприемлемое);

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

- • наличие других проблем у клиента: экономических, юридических, медицинских.

3. Индивидуальность клиента:

— *Физическое функционирование* — речь, память, внимание, мышление, поведение в аспектах их нормы — патологии.

— *Интеллектуальное функционирование* — интеллектуальный уровень развития, информативность, познавательный стиль, созидательность и творчество, характеристики и отзывы окружающих, ориентации в познании.

— *Эмоционально-экспрессивное функционирование* — темперамент, характерные черты: сензитивность, стеснительность, завистливость, самолюбие, пунктуальность, ригидность, наличие — отсутствие чувства юмора, шизоидность, интравертность — экстравертность; совесть, эмоциональная агрессия — стабильность, эмпатия; директивность, спонтанность, автономность, инициативность; доминирующие эмоциональные реакции, оптимизм — пессимизм, депрессия, ярость, тревожность, страх.

— *Социальное функционирование* - ребенок, муж — жена, родственник, бабушка — дедушка; социоэкономический статус; кризисные индивидуальные жизненные циклы; социальные роли: норма — социальная девиация; компетентность в решении проблем, роли в решении проблем.

1. ФЕНОМЕН ПОЛА И ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИЕНТА

Стратегия взаимоотношений

состоит элементов взаимодействия:

- представление проблемы;
- симптоматика проблемы;
- история проблемы;
- течение проблемы;
- проблема на фоне семейных отношений;
- проблема в контексте образования и профессии;
- цели клиента;
- оценка социальным работником ситуации;
- осуществление процесса социального лечения.



2. ВОЗРАСТ КАК ФАКТОР ДИСКРИМИНАЦИИ ЧЕЛОВЕКА

В обществе наблюдаются тенденции дискриминации человека по возрасту. «Эйджизм» - презрение и притеснение молодыми и сильными старых и слабых. Проблема дискриминации по возрасту часто усугубляется дискриминацией по половым различиям.

Происходит ухудшение зрения, слуха, органов чувств. Пропадает подвижность, деятельная активность. Могут наблюдаться процессы обеднения эмоциональной жизни, сужение коммуникативных связей, что может привести к деградации человека, сведению его жизнедеятельности до физиологических потребностей: еды, сна, физических надобностей. Престарелые люди могут быть подвержены страхам, беспокойствам, у них может наблюдаться повышенная тревожность. Характерны для данного возраста болезни сердца, склероз, опухоли.

Пожилой клиент чаще выступает как объект насилия со стороны социального окружения, также ему свойственны проблемы, связанные с одиночеством, кризисом семейных отношений, злоупотреблением алкоголем, депрессией, психической неуравновешенностью.

2. ВОЗРАСТ КАК ФАКТОР ДИСКРИМИНАЦИИ ЧЕЛОВЕКА

- ▣ **Насилие и пожилые люди.** Люди преклонного возраста подвергаются различным видам насилия: плохой уход, физическое, психологическое, моральное насилие, хроническая вербальная агрессия (угрозы, оскорбления и т.д.).
- ▣ **Алкоголь и пожилые люди.** Сняты ограничения, связанные с работой, заботой о семье, важностью мнения о себе окружающих. Мифы: «алкоголь улучшает пищеварение», «алкоголь помогает уснуть», «алкоголь согревает», «алкоголь помогает не чувствовать одиночества». Алкоголь приводит пожилых людей к переохлаждению, ухудшает память, вызывает депрессии, может ухудшить работу пищевого тракта и мочевого пузыря. Особо опасным является употребление алкоголя и лекарственных препаратов.
- ▣ **Одиночество и пожилые люди.** Сужение контактов связано с выходом на пенсию, обретением детьми самостоятельности, с естественным уходом из жизни друзей и родственников.

2. ВОЗРАСТ КАК ФАКТОР ДИСКРИМИНАЦИИ ЧЕЛОВЕКА



Направления социальной работы с пожилыми

- здоровье — периодический патронаж людей, имеющих хронические проблемы со здоровьем или с ослабленным здоровьем;
- финансы — финансовая поддержка из государственных и негосударственных фондов;
- организация досуга — создание нового психосоциального климата для клиентов, отошедших от трудовой деятельности;
- преодоление кризисов — эффективная помощь в преодолении возрастных кризисов, формирование новых умений в преодолении возрастных проблем;
- формирование «Я — концепции» — реалистического образа «Я пожилого человека», трезво оценивающего свои перспективы.

3. ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

В социальной работе принято рассматривать проблемы физического и психического здоровья человека в контексте проблем, связанных с возможностью осуществления его прав на равенство, гармоничное развитие и достойное существование.

«Стресс» (Селье, 1936 г.) - состояние психического напряжения, возникающее у человека в процессе деятельности в особо трудных и сложных условиях. Стресс - относительно стереотипная адаптационная реакция организма на воздействие стрессопорождающих типа: жары, холода, инфекции, инъекции адреналина и противотуберкулезной прививки, травмы и т.д., иногда сопровождающаяся расстройствами нервной системы, аффективными возбуждениями и т.д. Если организму не удастся преодолеть воздействия стресса посредством активации физиологических процессов и удержаться в состоянии повышенной мобилизации сил, происходит резкое сокращение действия мобилизирующих адаптивных механизмов и организм оказывается в стадии истощения.

3. ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Здоровье понимается как общая способность организма преодолевать неординарные ситуации, а болезнь рассматривается как результат 'чрезмерного требования физических компенсационных мощностей.

Социальные предпосылки возникновения болезней: принадлежность к определенному слою населения, степень урбанизации, мобильность, структура семьи, социально-культурные преобразования, этническое происхождение, неудовлетворенность профессиональной деятельностью, нарушения в структуре личности, ролевые конфликты и т.д.

Социальную обусловленность имеют высокая младенческая и материнская смертность, ранняя, физическая и душевная инвалидность, нарушения физиологических процессов, стрессовые ситуации, инфекционные болезни, психические, сердечно-сосудистые и онкологические заболевания и т.д.

Повышенный уровень заболеваемости и смертности в низших слоях населения по сравнению с высшими. Условия работы и специфика профессии предполагают возможность появления тех или иных видов профессиональных заболеваний, инвалидности и смертности.

3. ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Западные исследователи используют термин «инвалидизм» – дискриминация человека с ограниченными на основе фактора здоровья возможностями. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) к состоянию ограниченных возможностей относит:

- недуг — любую утрату или аномалию психологической, физиологической либо анатомической структуры или функции;
- ограниченные возможности — любое ограничение или потеря способности (вследствие наличия дефекта) выполнять какую-либо деятельность так же или в пределах того, что считается нормой для человека;
- недееспособность (инвалидность) — любое следствие дефекта или ограниченных возможностей конкретного человека, препятствующее выполнению им какой-либо нормативной роли (исходя из возрастных половых и социокультурных факторов).

3. ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Медицинский подход - человек, имеющий физические или психические изъяны, должен приспособиться к окружающей среде: пройти процесс медицинской реабилитации, чтобы соответствовать нормам, существующим в обществе. Медицинский подход отделяет людей с ограниченными возможностями от других групп, поддерживает общественные стереотипы о невозможности самостоятельного существования данной группы людей вне поддержки профессионалов и добровольных помощников, влияет на законодательство и социальный сервис.

Социальный (интерактивный) подход утверждает, что социальная интеграция должна осуществляться не на условиях людей, обладающих здоровьем, а на условиях людей с ограниченными возможностями. Под воздействием таких гуманных установок будет изменяться не только человек, но и все общество, когда-то выработавшее негуманные нормы.

3. ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ



Основные проблемы клиентов медицинской социальной службы связаны с проблемами здоровья, уходом за детьми, с проблемами наркомании и алкоголизма, последствиями посттравматических стрессов, несчастных случаев и т.п. Типичны следующие виды помощи: информирование клиента по проблемам заболеваний его родных и близких, помощь в госпитализации больных СПИДом и алкоголизмом, рекомендации молодым родителям по уходу за ребенком и т.п. В учреждениях здравоохранения социальные работники имеют дело с клиентами, которые проходят лечение в условиях стационарного обслуживания по поводу фобий (со страхами, вызванными закрытыми помещениями - клаустрофобия, боязнью больших площадей - агорафобия, ипохондрия — предположение у себя неизлечимых болезней).

3. ФЕНОМЕН ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ ПРОБЛЕМ ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Матери детей с синдромом Дауна обычно испытывают чувство вины за то, что их родили. Беседы родителей с генетиками и врачами, которые организует социальный работник, ослабляют эмоциональное напряжение родителей. Кристи Браун предлагает последовательные шаги для разрешения данной проблемы:

- отведение самообвинений клиентом в болезни ребенка;
- прояснение представлений клиентки о ситуации на основе другого взгляда на него;
- поиски выхода из имеющейся ситуации;
- самоорганизация клиента и принятие болезни ребенка как данности.

В медицинской социальной работе используют группы самопомощи, в которые объединяются клиенты, имеющие общие проблемы — с алкоголизмом, психическими расстройствами, с наркотической зависимостью и т.п.

□

Спасибо за внимание

