

Сунчица ДИМИТРИЈОСКА

СОВРЕМЕНИ ТРЕНДОВИ ВО СОЦИО-ТЕРАПЕУТСКАТА РАБОТА

Социјална работа со поединец е најстар и најпознат пристап во работата на социјалните установи. Во историска смисла тој пристап поседувал две концепции. На почетокот во социјалната работа преовладувала каритативната или т.н. ментално-хигиенска ориентација, додека подоцна во социјалната работа доминира ориентација која има претежно административен карактер.

Во првата ориентација формирана под влијанието на психологијата и психијатријата, социјалната работа го користи ментално-хигиенскиот пристап во работењето со поединецот како и клиничките методи. Во овој контекст во почетокот на XX век станува актуелна Американската теорија за социјалната работа на случај (social casework) формирана под влијанието на психоанализата на Sigmund Frojd (A. Adler, C. G. Jung) кога во решавањето на социјалните проблеми се анализираат индивидуалните својства на личноста. Социјалната работа се усмерува врз проблемот на поединецот со користење на разни техники на психијатријата кои имаат за цел да го отстранат или да го ублажат негативното однесување и негативните емоции (apatiја, депресија) на личноста кои ја довеле во положба на социјална потреба, т.е. во положба да не може сама да се вклучи во животот со други луѓе.

Оваа ориентација била отфрлена од Неофројдовците (K. Horney, H. Sullivor, E. From) кои го преферираат и го прифаќаат влијанието на факторите на надворешната средина. Според нив поединецот не може да се посматра како изолирано битие туку се земаат во предвид и влијанијата на општествените фактори.

Стариот линеарен концепт кој го проучува човекот, независно од средината, како независни ентитети, му отстапува место на концептот на социјална работа која се темели на процесот на заемно проучување на човекот и неговата средина. Социјалната работа со поединец се остварува низ следните фази: откривање на лицето во положба од социјална потреба*,

* Потреба од општествена помош е положба на поединецот или на група луѓе кои поради пореметени природни функции или како последица на општествените односи не се во можност

проучување на животот на клиентот, изготвување социјална анамнеза, поставување социјална дијагноза со прогноза за потребните акции и социјална терапија (Миловановиќ М., 1981).

Врз основа на темелното проучување на клиентот се согледуваат причините кои ја довеле личноста во положба од социјална потреба. Дијагностицирањето на социјалната положба на клиентот најчесто се остварува од стручниот тим: социјалниот работник, педагог, андрагог, психолог, психијатар и други стручни лица во зависност од карактерот на случајот.

Во теоријата на социјалната работа повеќе години наназад е проучувана фазата на дијагностицирање на социјалниот случај, но сметаме да истакнеме дека ни социјалната терапија не е помалку важна од дијагностицирањето во однос на поединецот. Терапијата е комплексна, најчесто, долготрајна и одговорна работа на стручните лица со поединецот или со средината во која тој живее. Затоа целта на овој труд е подеднакво да се проучи директниот и индиректниот третман како делови на комплексниот третман кој само така сфатен може да ја реализира потполната рехабилитација на клиентот.**

1. Социјална терапија

Социјална терапија, односно третман, претставува организирана, планска и систематска активност насочена кон ублажување и отстранување на материјално-економските, психолошките и социјалните детерминанти на проблемот и создавање можности за оптимален развој и користење на потенцијалите на личноста на поединецот кој се нашол во положба од социјална потреба и бара соодветна социјална заштита (Стакиќ Ѓ., Миловановиќ М., 1991).

Социјалната терапија, пак од своја страна имајќи ги во вид непосредните поконкретно определени предмети на третманот, може да се раздели на три релативно меѓусебно поврзани целини:

- а) пружање практична „социјална помош“, социјално давање;
- б) третман на менување на личноста – директен третман со клиентот;
- в) третман на менување на средината во која живее клиентот – индиректен третман.

Пружањето практична „социјална помош“ е најстар и најпознат вид социјална работа, кој се реализира низ давање материјална помош, детски додаток, инвалиднина и сл. За некои лица оваа форма на работа е доволна да се санира неповолната положба и најчесто кај тие лица со ова во основа завршува работата со нив. Во практиката е евидентно дека покрај пружање

самостојно да остваруваат задоволување на условите за живот или не можат самостојно да остварат свое однесување спрема барањето на општеството: Gligotjević, Socijalna potreba, Zbornik rojtnova u socijalnoj politici. Beograd, 1973.

** Клиент е лице кое се наоѓа во положба од социјална потреба, а во практиката на работа на социјалните установи се користи терминот странка.

практична социјална помош е потребно понатаму да се реализираат и другите форми на социјална работа.

2. Директен третман

Во овој третман социјалниот работник директно влијае врз личноста на клиентот, на нејзините ставови, системи на вредности, емоции, однесување, се стимулира хоби, му се помага да оформи нови интереси и навика, а како последица на тоа клиентот се менува.

Директниот третман шематски прикажан изгледа вака:

Социјалниот работник ————— клиент ————— средина

Директниот третман се применува во случаи кога определени психолошки фактори влијаат врз однесувањето на клиентот, при што во анализирањето на личноста се земаат во вид симптомите на однесување, манифестациите и причините кои делуваат прикриено, во длабоките слоеви на личноста, но затоа имаат одлучна детерминаторска улога при однесувањето.

Директниот третман се применува и кај клиентот за чие однесување влијаат и органските и социјалните фактори и чии дејствија се поврзани со психолошките проблеми, било да се тоа во вид на ставови, навика или системи на вредности кои ги манифестира клиентот.

Директен третман се препорачува и кај клиентот кај кого се надминати претходните проблеми но е потребно стимулирање, активирање, развој и актуелизација на постојните потенцијали во нивните личности, со цел успешно да се влијае во средината.

Повеќе карактеристики кои се однесуваат на клиентот треба да бидат присутни за да може успешно да се реализира директниот третман. Но со право може да се забележи дека овие карактеристики не се идентични кај научниците кои ја проучуваат оваа проблематика.

Во социјалната работа кај нас најприфатен е К. Родерсовата (Rogers С. 1951) шема на карактеристики потребни да ги поседува клиентот за да се овозможи успех во примената на директниот третман, а тоа се следните карактеристики:

- кога клиентот може вербално да ги изрази своите конфликти за време на планираните состаноци со социјалниот работник,
- кога на клиентот не му е потребна цврста семејна контрола,
- кога клиентот не е изразито нестабилна личност,
- кога клиентот поседува коефициент на интелигенција која овозможува соработка,
- и кога возраста на клиентот е погодна за примена на директниот третман со помош на техниката на советување /Стакиќ Ѓ., Миловановиќ М., 1991/.

Може да се забележи дека овие карактеристики ни помагаат при изборот на соодветни клиенти. Со вака избраните клиенти може да се почне

со примена на директниот третман. Стручниот тим (социјалниот работник, педагогот, психологот, андрагогот и др.) ги дијагностицираат ставовите на клиентот со цел да се запознава когнитивната, конативната и емоционалната компонента на ставовите /Рот. Н. 1987/ со цел да се подготви најсоодветната програма за работа со клиентот.

Треба да се нагласи дека адекватноста односно ефикасноста на поединечните техники кај различните дејствија кои ги применуваат членовите на стручниот тим врз клиентите е различна и за таа цел е потребно при предвидувањето на дејствијата да се предвидат различни техники. Техниката се одредува индивидуално бидејќи може да се случи една техника да има позитивни резултати кај еден, а негативни кај друг клиент.

3. Примена на педагошките техники во социјалната работа

Во работата со клиентот чие поведение отстапува од општо усвоените норми за однесување за третман се користат следниве педагошки техники:

- а) Дијагностички (аналитички) разговор,
- б) Метод на поттикнување,
- в) Метод на убедување,
- г) Метод на спречување и присилување,
- д) Метод на играње улога (социодрама, психодрама) /Самолочев Б., 1984/.

Најпозната педагошка техника која се применува во социјалната работа е дијагностичкиот (аналитичкиот) разговор и се состои во собирање релевантни податоци за снимање на животната состојба на клиентот, неговата сегашност и минато како и условите под кои тој се развивал и растел, неговите мислења, емоционалниот живот и делувања. Главната цел на дијагностичкиот разговор е донесувањето дијагноза, како и поставувањето терапија за надминување на проблемот.

Со дијагностичкото интервју во социјалната работа се опфатени три начини за собирање податоци:

- посматрањето на клиентот во текот на интервјуто,
- ислушување на клиентот и
- поставување прашања.

Посматрањето на клиентот е неопходно во текот на интервјуто, кога социјалниот работник го посматра клиентот во секоја негова мимика, гест и пропратна реакција, но мора да биде свесен дека и клиентот на ист начин го посматра него. Неопходно е да се следат и емоциите на клиентот кои во текот на интервјуто се менуваат. На почетокот стравот е поиразен, а подоцна настапува олеснувањето. Мора да се воспостави емпатија со која социјалниот работник се соживува со проблемите на клиентот т.е. ќе се труди да го сфати, но во исто време ќе го ускладува однесувањето во однос на потребите на клиентот.

Клиентот треба внимателно да се ислуша со забележителна заинтересираност и со кратки коментари да се одржува динамиката на разговорот.

Во почетокот на разговорот се поставуваат општи прашања кои го мотивираат клиентот слободно да зборува. Брзината на поставување на прашањата треба да биде прилагодена на клиентот. Прашањата не треба да бидат унакрсни за да не го фрустрираат клиентот и да не предизвикаат повлекување во себе. За време на разговорот треба да се поставуваат само прашања од чии одговори зависи согледувањето на проблемот. По изведувањето на почетните разговори се пристапува кон примена на различните психолошки и педагошки техники.

4. Советувањето како психолошка техника

Најзастапена техника е советувањето. Тоа е организиран облик на помош на поединецот за неговиот напредок, неговото растење и развој. Советувањето е процес со кој клиентот се подготвува за живот и менување на неговите животни прилики /Крстанчиќ А., 1988/.

Главната задача на советувањето е преку разговорот странката да се ослободи од напнатост, да ѝ се овозможи менување на ставовите за да го промени социјалното однесување во однос на другите индивидуи од непосредната околина во која живее. Целта на советувањето е странката да ја прифати реалноста.

Индивидуалното советување може да биде: директивно и недирективно.

4.1. Директивно советување

Во случајот кога советодавачот има доминантна улога, а клиентот е пасивен, тогаш се применува директивното советување. Со ова советување се настојува клиентот да се подготви на соодветен начин за новите животни ситуации кои му претстојат.

Според А. Кристанчиќ основа врз која се заснова советувањето е поучувањето. Советодавачот дава информации за замислениот правец на моралното однесување, укажувајќи на патиштата со кои можат да се остварат проектираните цели. Основен пат по кој се одвива советувањето е когнитивната сфера кај ставовите во личноста на клиентот.

Според Ѓ. Стакиќ советодавачот во директивното советување на соодветен начин за клиентот ги остварува следните задачи:

- го предупредува клиентот за факти и ситуации кои ги смета за важни и значајни за неговото натамошно однесување;

- ги образложува своите ставови, ја анализира неповолната положба на клиентот, наведувајќи за клиентот аргументи за кои смета дека се важни и значајни;

- инструира постапки со кои клиентот треба да се служи за да ја оствари целта;

- ги контролира реализираните активности, а при тоа користи педагошки техники (опомена, советување, убедување, уверување и сл.).

Со директивното советување се настојува да се изврши промена во свеста, знаењата и информираноста на клиентот.

За постигнување на сето ова советодавачот треба да поседува соодветни знаења и богато искуство.

4.2. Недирективно советување

Недирективното советување претставува специфично влијание врз емоционалните елементи, односно емоционалната сфера на животот на клиентот. Посебен акцент придава на моментната положба отколку на минатото, бидејќи фактите од минатото не сме во состојба да ги промениме, но можеме да ги промениме чувствата кон тие факти.

Роџерс К./Rogers С., 1951/имајќи ја во предвид својата долгогодишна практика во советодавната работа истакнува дека во советодавниот процес се издвојуваат фази кои при преминот од една на друга често се преплетуваат и надополнуваат. Тие фази се:

4.2.1. *Фаза кога клиентот бара помош.* Овој момент е многу значаен за спроведување на советувањето. Треба да се знае дали индивидуата самата одлучила да дојде на советувањето или одлуката за доаѓањето ја донел некој друг, од што зависи дали советувањето ќе се обави формално или суштински, од што зависи и прифаќањето на терапевтската ситуација.

4.2.2. *Фаза кога терапевтската ситуација е дефинирана.* Од првиот разговор клиентот на јасен начин треба да знае дека советодавачот нема подготвени одговори за неговите проблеми, туку во текот на советувањето клиентот со помош на советодавачот ќе дојде до решенија за своите проблеми.

4.2.3. *Фаза на терапевтска ситуација со слободно изразување.* Треба да се создаде таква атмосфера во која клиентот ќе почувствува дека времето е резервирано за него, само за него и дека може да го употреби само за себе така како што му одговара нему. За остварување на ваквата атмосфера најбитен е пријателскиот став на терапевтот.

4.2.4. *Фаза кога советодавачот ги констатира и ги разјаснува негативните чувства.* Клиентот често пати обземен од своите проблеми на прв план ги става и ги манифестира своите чувства и тоа претставува кочница да прифати соработка со советодавачот. Откако советодавачот ќе ја констатира оваа состојба не треба да манифестира вербална поддршка на клиентот мислејќи дека на тој начин ќе му ја олесни моментната положба, туку треба низ разговор со клиентот да му помогне да сфати дека емоционалните реакции се нормална појава, но тој не треба да дозволи да бидат кочница во неговото согледување на реалната ситуација. Кога клиентот ќе го согледа тоа, понатамошната советодавна работа има услов за успешно напредување.

4.2.5. *Фаза на созревање* имаме кога клиентот ги прифаќа своите чувства. Ова прифаќање во почетокот е доста нејасно и напнато но советодавачот полека го доведува клиентот до созревање. Согледувањето дека клиентот почнал да размислува и разговара за својата ситуација е најсигурна поткрепа во советувањето.

4.2.6. *Фаза кога советодавачот ги констатира позитивните чувства на ист начин како што го чинел и во случај на негативни чувства.* Советодавачот на скоро ист начин ги прифаќа и зрелите и незрелите импулси на клиентот. Таков став на комплетно прифаќање овозможува на сличен начин и клиентот да почне да се прифаќа себеси.

4.2.7. *Фаза на согледување на ситуацијата од страна на клиентот.* Кога клиентот ќе ги согледа своите чувства, мислења и ставови кои долго време биле прикриени, за него тоа значи повеќе отколку самото ослободување од нив. Тогаш клиентот ја менува перцепцијата за себе. Согледувањето на новите односи помеѓу причините и последиците на проблемите со кои клиентот доаѓа до нови сфаќања, како и значењето на симптомите на своето однесување се нарекува – увид /Стакиќ Ѓ., Миловановиќ М., 1991/.

Во успешното изградување на увидот голем придонес ќе има социјалниот работник ако почесто се воздржува од вербални интерпретации. Клиентот треба сам да го оствари увидот во своите проблеми. Добро стекнатиот увид кај клиентот пројавува тенденција на соодветни акции.

4.2.8. *Фаза на појава на сè појасни одлуки и промени.* Во оваа фаза советодавачот може да му изложи на клиентот неколку решенија или можни варијанти за надминување на неповолната положба.

4.2.9. *Фаза кога се појавува позитивна акција.* Таа во почетокот е сосема мала, краткотрајна од аспект на целокупниот проблем на клиентот, но тоа е од големо значење за клиентот, затоа што тој чувствува дека тие акции се негов продукт и се чувствува, малку по малку, посигурен во себе.

4.2.10. *Фаза на постигнување забележително емоционално созревање* на клиентот кога сè оди многу полесно. Сè е помалку присутен стравот кој редовно претходи на некоја одлука или акција. Комуникацијата се остварува преку пријателски однос. Советодавачот е сè пообичен човек со посебности кои му припаѓаат а, сè е помалку идол со кој клиентот се среќава. Сè повеќе е присутно верувањето на клиентот дека советодавната работа треба да заврши.

Познатиот американски научник Роџерс /Rogers, C., 1951/ кој долго време ја проучува советодавната работа, смета дека со советувањето се решаваат и отстрануваат само главните тешкотии и проблеми на клиентот а не сите и клиентот се оспособува да ги согледа најчестите проблеми на конструктивен начин.

4.3. *Разлики помеѓу директивното и недирективното советување*

Директивното и недирективното советување покрај многубројните сличности ги поседуваат и следните разлики:

1. Во директивното советување социјалниот работник е вербално поактивен, „четири” пати повеќе зборува од клиентот, а во недирективното тој зборува наполо помалку од клиентот.

2. Во директивното советување социјалниот работник во целост ја спроведува контролата на интервјуто и го усмерува кон целта што ја избрал

стручниот тим (кој соработува со социјалниот работник во центарот за социјална работа) врз основа на социјалната дијагноза. За разлика пак од директивното советување во недирективното советување му се помага на клиентот да го открие својот потенцијал и одлуките до кои сам доаѓа и да може успешно да ги користи во животот.

3. Битната разлика помеѓу недирективното и директивното советување е и во тоа што во недирективното советување големо значење ѝ се придава на психолошката независност на клиентот.

4. Директивното советување многу повеќе ја вреднува општествено-економската можност на средината, отколку тие можности да одговараат на социјалните потреби на клиентот.

5. Индиректен третман

Покрај советувањето како битна метода, во социјалната работа многу често се применува и индиректниот третман.

Индиректниот третман за разлика од советувањето се применува со цел да се менува средината на клиентот и истиот ги опфаќа „мерките на помош“, компензациските мерки, а шематски се прикажува на следниот начин:

Социјален работник ———> средина ———> клиент

Стручното лице (социјалниот работник) директно влијае на менувањето на средината и условите во кои живее клиентот, бидејќи неповолната средина е една од причините за негативната положба на клиентот.

Во самиот шематски приказ на индиректниот третман се гледа дека средината е најбитен фактор.

Природната средина во поширока смисла на зборот, каде што живее клиентот е незаменлив фактор за сестраниот правилен и позитивен развој на една личност.

Повеќе теоретичари дале своивидувања, објаснувања и класификација на поимот „средина“, но не за било која средина или „општа средина“ туку за непосредната средина на клиентот.

Пинател (PINATEL) во однос на обемот средината ја дели на:

- а) општа средина и
- б) лична средина

Во планот на програмата на индиректниот третман „личната средина“ е основен фактор на делувањето, која според Greeffu може да биде:

- неизбежна средина – семејство од кое потекнува и каде живее клиентот, улица, населба и останатата географска и историска средина;
- случајна средина, училиште, средина каде што се изучува занает, претпријатие итн.;
- избрана или прифатена средина е средина која клиентот ја избира или во најмала рака ја прифаќа, наоѓајќи задоволство во неа.

К. Роџерс (Rogers С., 1951) смета дека во третманот промена на средината може да се вклучат сите можни начини и средства кои се во интерес на клиентот.

Личната средина ја сочинуваат неколку аспекти:

- а) материјално-економските аспекти
- б) социјално-психолошките аспекти
- в) воспитните аспекти.

Сите овие аспекти се битни и треба да бидат „комплексно третирани“ (Стакиќ Ѓ., Миловановиќ М., 1991) во процесот на индиректниот третман.

5.1. Можности и цели на делување врз личната средина

Во работата со „средината“ се издвојуваат два правци, кои се условени од потребите на клиентот, како и од можностите на самата средина, а тоа се:

- а) супституција на постојната средина со новата, и
- б) модификација на постојната средина.

Супституција на постојната средина или „социјална трансплатација“ спрема Пинател (Pinatel) како метод на работа во индиректниот третман е познат и признат од поодамна. Бидејќи само на тој начин може успешно да се делува врз промените на субјектите, членови на одредено семејство.

Секогаш и не е неопходно да се прават крупни промени во личната средина на клиентот, затоа најчеста примена овој метод има во „случајната средина“ при што се настојува клиентот да остане во своето семејство, но да го промени училиштето, занаетот, што значи се менува избраната средина.

Модификацијата на постојната средина опфаќа:

– ублажување, неутрализација и отстранување на неповолните влијанија на средината,

– подобрување и интензивирање на позитивните влијанија во средината со комбинирање на двата правци (супституција и модификација). Со тоа се извршува една од основните цели на социјалното работење, создавање неопходни услови за правилен развој на клиентот во местото на живеење.

Социјалниот работник преку давање материјална помош, решавање на конфликти во семејството и т.н. директно делување на членовите во семејството, го оспособува семејството да ги обезбеди потребните и неопходни услови за живеење на клиентот.

При ова не се исклучува и помошта од други соработници, стручни лица, пријатели и роднини на клиентот.

5.2. Карактеристични постапки и фази во индиректниот третман

Независно од тоа дали се работи за постапките на супституција или модификација на постојната средина во примената на индиректниот третман можат да се издвојат следниве фази:

– фаза на проценување на потребите и можностите за одредени интервенции во средината на клиентот,

- фаза на избирање најадекватни решенија,
- фаза на подготовки на реализација која опфаќа подготовка на странката и околината,
- фаза на реализација на програмата на активностите,
- фаза на координација на активностите, и
- фаза на следење и евалуација за успешноста на програмата и третманот /Стакиќ Ѓ., Миловановиќ М., 1991/.

Овие фази меѓусебно се надврзуваат една на друга, но не во смисла на континуитет на една права линија, туку се прикажуваат во спирала, каде што последната фаза се приближува кон првата но на еден повисок степен на независност и успешност.

Елементите на средината, односно подрачјата на кои се применува индиректниот третман се:

- а) социјална работа насочена кон подобрување на материјалните услови на средината, и
- б) социјална работа насочена кон подобрување на социјално-психолошките и воспитните услови на средината.

*
* *
*

Анализираните третмани во социјална работа со поединец (индиректниот и директниот) имаат свои зачетоци во ментално-хигиенската ориентација со каритативен пристап во работењето. Американската теорија за социјална работа на случај /social casework/ при решавањето на социјалните проблеми ги зема предвид индивидуалните карактеристики на поединецот. Додека пак Неофројдовскиот концепт при решавањето на проблемите на поединецот го зема предвид и влијанието на надворешната средина.

Современата социјална работа со поединец го негува комплексниот третман со кој синхронно се делува врз поединецот и неговата околина.

- Социјалната терапија се состои од три релативно независни целини:
- пружање практична „социјална помош“ социјално давање,
 - третман на менување на личноста – директен третман, и
 - третман на менување на средина на клиентот – индиректен третман.

Главен носител на решавањето на проблемите на клиентот е социјалниот работник кој во зависност од проблемот на клиентот соработува со стручниот тим (педагог, психолог, андрагог, невроспихијатар, правник и сл.), а при тоа користи педагошки и психолошки техники кои се определуваат индивидуално за секој клиент. Од педагошките техники во спроведувањето на комплексниот третман најголема примена има дијагностичкото интервју, чија основна цел е донесување социјална дијагноза како појдовна основа во делувањето на социјалниот работник надвор од „кабинетското дијагностицирање“ на клиентот. Од психолошките техники во спроведувањето на комплексниот третман најзастапено е советувањето кое има за цел помагање на клиентот за живот и менување на неговите животни прилики.

Инди­рект­ниот трет­ман како дел на комплекс­ниот трет­ман ги опфаќа „мерките на помош“, т.е. компен­зацис­ките мерки, кои се остваруваат во два правци: суп­сти­ту­ција на постојната средина со нова и со модификација на постојната средина.

Анали­зи­раните трет­мани (директен и инди­ректен) во социјалната работа со поединец укажуваат дека само комплексно применети се најпогоден пристап за целосна рехабилитација на клиентот посматран како биопсихосоцијален феномен.

ЛИТЕРАТУРА

- Vidanović Ivan, Metodika socijalnog rada sa pojedincem, Naučna knjiga, Beograd 1991 god.
Dervišbegović M., Metodika socijalnog rada, Viša škola za socijalne radnike, Sarajevo 1981 god.
Kristančić Azra, Metoda i tehnika savetovanišnog rada, Zagreb, 1984.
Martinović M., Znanstvene osnove socijalnog rada, Narodne novine, Zagreb, 1987.
Milovanović M., Metodika individualnog i grupnog socijalnog rada, Viša škola za socijalne radnike, Beograd 1981.
Milovanović M. Stakić, Metode socijalnog rada, Stručna knjiga socijalnih radnika Srbije, Beograd, 1991.
Самоловчев Б., Теоретските и методичките основи на воспитната работа, Универзитетска печатница К. М. Скопје, 1984.
Smolić-Krković Nada, Dinamika intervjuja u socijalnoj anamnezi-supervizija u socijalnom radu, Savez društva socijalnih radnika Hrvatske, Zagreb, 1977.

Sunčica DIMITRIJOSKA

LES MOUVEMENTS CONTEMPORAINES DANS LE TRAVAILLE SOCIO-TERAPHEUTIQUE

(Résumé)

La travaille sociale avec l'individue contient le problème de l'individue et l'usage des techniques pour refuser des raisons qui amène la perssonue dans une étas de besoin sociale.

Aujord'hui est accepte le Neofroid concept, ou l'individue est entendue comme une être bio-psyco et sociale. Ou mêttrre l' homme et lasociation dans une système unique. Près de décision des problèmes des perssonnes dans la travaille sociale avec l'individue ou utilise un trait comlèxe, qui est composé de deux traits rélativement undependants, le trait direct et indirect. Avec le trait direct ou change la perssonne de l'individue avec l'usage des téchniques pédagogique ou la conversation (dijagnostiques), occupe une place spécial, et au téchniques psicologiques ou utilise la consultation.

Avec le trait indirecte ou change, l'association avec le méthode de substitution et modification.