

初级实务



目录

第一章 医务社会工作 3

第二章 优抚安置社会工作 14

第三章 社区社会工作 24

第四章 社会救助社会工作 32



第一章 医务社会工作



第一节 医务社会工作概述

考点一、医务社会工作的概念

(一) 医务社会工作的定义

医务社会工作可以从狭义和广义两个方面理解。狭义医务社会工作是指在医疗保健机构中围绕疾病的诊断、治疗与康复过程所展开的社会工作专业服务，其内容主要包括协助病人及其家属解决与疾病相关的身心困扰、获取更多的社会资源以及适应医疗过程等(狭义目前是主流)

(二) 医务社会工作的功能

1. 诊断与评估

对患者及其家庭的问题与需求进行诊断，制订解决问题的计划，筛选高危群体，评估疾病对患者的职业、日常生活以及心理情绪的影响等。

2. 咨询与辅导

促进患者及其家庭在行为、态度、情绪和环境等方面的改变，包括社会适应、危机干预、心理情绪辅导和获取社会资源方面的咨询。

3. 寻求与整合资源

寻求和整合社会资源，包括寻找患者所需的资金、实物、服务资源等，协助患者完成相关申请的程序，并且寻求媒体帮助患者获得必要的资源以协助解决问题。

4. 政策和服务倡导

促使医疗机构在对患者服务的政策、措施、服务程序等方面不断改善，推动其内部相关组织工作的改善，包括修正组织架构、工作流程，以符合患者和家属的最佳利益。

5. 跨专业多部门的协调与合作

与医疗机构或者社区机构的工作人员联系，帮助患者及其家属采用有效的方法获得预防疾病、患者照护等服务，也讨论患者的社会心理功能，包括个案研讨会等。

考点二、医务社会工作的特点

(一)与医疗卫生体系相融合

医务社会工作者是医疗卫生服务系统中的一员，这一团队通常包括医师、药师、护理人员、医务社会工作者、康复治疗师、心理治疗师和营养师等。

(二)以服务对象的整体健康为主导

由于医生和护士的服务仅限于生理疾病的治疗，很少顾及患者及其家庭的社会心理需求，因此仅有医护治疗是远远不够的，医务社会工作者需要协助患者进行心理情绪、家庭、社会环境等方面的调适，帮助服务对象从病痛中解脱出来，获得真正的健康。

(三)以患者为中心

正如希波克拉底所言：“了解什么样的人得了病，比了解一个人得了什么病更重要。”医务社会工作者在“以患者为中心”的医疗团队中，从患者的角度出发，为患者的治疗与康复寻求各种资源的合理配置，发挥着重要的作用。医务社会工作者为患者提供有关的病情分析及照顾训练、沟通治疗的计划，并且为患者及其家属提供有效的社会资源，解决他们因患病而引发的诸多实际困难，减轻患者的病因性心理情绪压力。

(四)服务规范的专业化

在医疗卫生系统从事社会工作必须了解、熟知各种相应的医疗规范，并且形成与此医疗规范相适应、相配合的服务准则。

考点三、医务社会工作者需要具备的相关知识

医务社会工作者需要在一般社会工作知识基础上同时具备卫生健康领域的特殊知识，包括：(1)人类行为发展理论。包括人类行为发展规律、特点和阶段优势；(2)基本医疗常识和医学知识。包括医疗体系、保障制度、医疗流程、疾病治疗和康复规律等；(3)疾病的社会心理反应方面的知识。包括心理因素对疾病产生的影响、疾病引起的社会心理反应等。

考点四、医务社会工作的特殊伦理议题与价值观

- (1)隐私保护，如疾病咨询、病历记录等；
- (2)有限资源的有效利用，特别是在对于服务对象决定治疗方案或放弃治疗时；
- (3)安乐死，我国目前还没有相关明确法律规定；
- (4)药物或临床干预研究，必须遵守相关不伤害和告知原则，包括"知情同意书"也必须通过相关伦理委员会讨论通过。

第二节 医务社会工作的主要内容

考点一、公共卫生领域社会工作

(一)公共卫生服务内容

根据我国卫生部《国家基本公共卫生服务规范(2011年版)》中的规定，在国内展开的基本公共卫生服务有11项，包括城乡居民健康档案管理、健康教育、预防接种、0~6岁儿童健康管理、孕产妇健康管理、老年人健康管理、高血压患者健康管理、Ⅱ型糖尿病患者健康管理、重性精神疾病患者管理、传染病及突发公共卫生事件报告和处理以及卫生监督协管服务规范。

(二)公共卫生领域社会工作的主要内容

作为社会工作最早的实务领域之一，公共卫生社会工作的灵感来自睦邻组织运动和慈善组织运动，主要采用流行病学方法来确定影响人们健康状况和社会功能的因素，强调针对初级预防的干预措施，注重培养个体、家庭和群体的积极健康生活方式，以及重视改善环境和规避风险。(2022版教材定义表述稍有变动)

首先，以流行病学的方法来认识社会问题对全人类健康状态和社会功能的影响，通过健康宣教、居民动员等方式强调初级预防层面的干预；

其次，专注于通过干预，强化社区、家庭及个人的健康水平，以此提高他们的健康、福祉和社会心理功能，尽量减少残疾的发生和院舍化的照顾；

最后，在一个多学科的环境下，由医务社会工作者与其他专业人员合作，确保所有目标人群都能获取健康照顾和社会服务，确保相关社会福利政策的有效执行。

（三）公共卫生社会工作者角色

公共卫生社会工作者接受过社会工作训练，在服务中担当多种角色，如直接服务提供者、研究者、咨询者、管理者、项目计划者、评估者和政策制定者。在实践过程中每个功能都相互作用，最大可能地促进民众健康和满足社会需求。公共卫生社会工作者在个人、家庭和群体的生活方式上倡导积极的健康行为，从而改善环境、预防疾病。同时，公共卫生社会工作者要不断评估目标群体健康的需求，确定社会因素和健康问题间的关联性，满足公众对公共卫生服务的要求。

考点二、医院社会工作实务

（一）慢性疾病与长期照顾的社会工作（各种疾病的需求分析及服务内容）

糖尿病、心脏病、终末期肾病、艾滋病

（二）妇女儿童医务社会工作

1. 妇女医务社会工作的内容

服务内容：①协助患者及其家属了解病情与治疗计划，鼓励其配合治疗，并增强其治疗信心；②疏导患者与其家属的焦虑、不安、沮丧的情绪；③转介病友或志愿者，协助病情适应；④通过病友团体提供社会支持；⑤协助医疗费力的减免及申请社会资源；⑥面对普通育龄妇女的服务，包括婚前咨询、妊娠咨询、艾滋病教育与咨询、流产咨询、不育咨询、家庭和睦咨询、优生优育倡导、健康育儿及相关家庭服务等。

2. 儿童医务社会工作的内容

①对患儿而言，医务社会工作者应该帮助其适应医院环境和治疗过程，降低其对于医院和治疗的恐惧感，采用适合患儿生理、心理发展阶段的社会工作方法，如游戏治疗、艺术治疗等，与患儿建立良好的专业关系，通过促进患儿情感的表达帮助其认识疾病、适应治疗环境，缓解其因疾病产生的心理和社会适应问题。

②对照顾者而言，医务社会工作者的工作重点帮助个体或整个家庭从疾病造成的混乱中恢复正常，将整个家庭的功能调节至正常的状态。用个案或者小组的方法，帮助他们处理情绪上的问题，提升其患儿照护的能力，也可采用家庭治疗来处理家庭成员关系方面的问题。另外，还可以整合相应的社区资源帮助照顾者减轻照护或者经济方面的压力，建构患儿家庭的社会支持系统。

（三）急诊室的社会工作

1. 需求分析

- （1）患者及其家属的心理危机干预的需求。
- （2）医疗团队及其成员的需求。
- （3）急诊管理的需求。

2. 急诊室社会工作服务内容

（1）支持病患及其家庭。

①急诊服务面向所有患者，由于急诊资源的有限性，医务社会工作者必须在了解患者的病情与病程、家庭经济状况、社会支持系统的基础上，整合社会资源，协助患者及其家属接受急诊救治。②当患者到急诊求诊时，其家属同样面临重大压力。医务社会工作者应针对家属情绪作适当处理，即使患者无法如愿留在该院接受治疗，其家属也可以作有效的处理。对于无法在急诊室处理的问题，可以转介作追踪处理。③帮助患者及其家属获取各种社会资源与社会支持。很多急诊患者是遭遇重大灾难的人员，他们在急诊过程中往往缺乏心理、经济以及社会的支持。医务社会工作者必须帮助他们获取各种社会资源。

（2）协助配合医护人员。

医务社会工作者是医疗团队中的一分子，一方面，医务社会工作者可以利用与急诊患者及其家属接触机会较多、时间较长优势，详细了解患者的家族病史、心理与情绪状态等诸多方面的信息，在医护人员需要时，可以将信息提供出来作为资料；另一方面，当医护人员忙于工作、身心疲惫的时候，医务社会工作者可以提供一些心理辅导支持性服务，帮助他们克服情绪低落所带来的工作倦怠。

（3）协调急诊管理。

医务社会工作者一方面将急诊室的工作状况、工作需要向医院管理层反映，提升急诊的服务质量，促进整个医院的沟通与协调；另一方面，社会工作者通过构建医患沟通良性渠道，获得社会大众的理解与支持，及时发现并预防急诊医疗纠纷，防范于未然。

(四)肿瘤治疗康复、舒缓疗护及临终关怀社会工作

舒缓疗护不同于临终关怀，它贯穿整个肿瘤的治疗过程。舒缓疗护是通过早期识别、积极评估、控制疼痛以及治疗其他症状(包括身体、心理、社会、灵性的困扰)，以预防与缓解身心痛苦，从而改善患者及其家人的生活质量的一门临床学科。舒缓疗护需要跨专业的团队合作为患者提供身、心、社、灵服务。舒缓团队包括医生、护士、社会工作者、灵性照顾者、志愿者、药剂师、心理学家与精神病学家、物理治疗师及营养师等。

服务内容：①经济资源协助；②情绪心理辅导；③协调医患沟通；④社会福利咨询；⑤出院安置计划；⑥家属及照护者的支持性服务，提升照护者的能力和提供喘息服务等；⑦临终关怀，医务社会工作者整合相关资源和信息，评估个案的身心社会需求，协调团队专业分工，并与服务对象共同协商医疗或照护目标，以提供支持性和适当性的照护服务方案，来维护其生命品质，达到强化个人与家属面对死亡的能力；⑧哀伤辅导，协助哀伤者进行预期性的哀伤处理，以及在合理时间内，帮助哀伤者表达正常的悲伤，并健康地完成悲伤任务，以提升重新开始正常生活的能力。

考点三、精神卫生领域社会工作

(一)心身疾病的成因：

①生物学因素。②生活方式与行为习惯。③心理应激和情绪因素。④认知因素。⑤个性特征。⑥人际关系和社会因素。

(二)社会工作者在精神卫生领域的作用 1. 社会工作者在精神卫生领域的角色医务社会工作是医疗机构“全人服务”理念的补充，其角色从不同角度、层面可分为很多种，精神卫生社会工作者的角色可以从微观、宏观两个层面来叙述：

2. 精神卫生领域社会工作主要内容

(1) 针对住院患者而言。社会工作服务主要包括：①住院适应；②心理支持；③各类治疗方法整合。

(2) 针对精神病患者家属而言。社会工作服务主要包括：①减轻照顾者的压力；②获得精神疾病知识辅导和支持。

(3) 针对社区精神康复而言。社会工作服务主要包括：①普及精神健康知识；②开展精神疾病患者康复训练；③社区资源连接；④提供咨询；⑤开展转介工作。

第三节 医务社会工作的主要方法

(一) 行为干预

(二) 健康促进

(三) 社会营销

(四) 社会倡导技术

医疗机构与疾病治疗领域：

针对慢性病与长期照顾者(个案管理、小组)

急诊室(社会心理评估。信息咨询。危机干预。出院安置)

肿瘤与纾缓疗护(个案、小组；纾缓疗护的方法)

精神卫生领域(认知行为治疗；小组工作：如心理教育和治疗技术等)

考点一、公共卫生领域社会工作常用方法

(一) 行为干预

(二) 健康促进

(三) 社会营销

(四) 社会倡导技术

考点二、医疗机构与疾病治疗领域社会工作常用方法

(一) 针对慢性疾病患者与长期照顾者的常用社会工作方法

1. 个案管理

对于慢性疾病的成功管理取决于患者依从治疗方案和对自己疾病负责的程度，促使患者依从治疗也就成为医务社会工作者为慢性疾病患者提供的重要服务。所谓“依从性”即患者的行为依照医嘱的执行程度。

它以“认知—行为理论”为理论依据，该理论相信人类所有行为都是学习得来的，当患者有意愿改变行为并通过改变行为获得良好效果时，就容易消除不良行为。

介入步骤

- (1) 社会心理评估。
- (2) 压力管理。
- (3) 治疗依从性管理。

2. 小组工作

(1) 沟通技巧训练。①与医护人员及患者分享提高沟通能力的基本原理和技巧，医务社会工作者可以引导医疗团队将医患互动向着一种更具合作性的沟通方向发展。这些沟通技巧包括“澄清”“重复”“提供具体的指导”等。

(2) 健康教育。社会工作者邀请医护人员以小组的形式向患者提供有关疾病、治疗方法及生活方式改变等知识；社会工作者邀请患者及家属学习疾病的自我管理方法，鼓励患者参与协商治疗方案，传递赋权的理念，鼓励患者和医生对疾病的治疗方案共同承担责任，提升患者对于疾病的控制能力。

(二) 急诊室常用的社会工作方法

急诊室社会工作的主要方法：在急诊室服务的社会工作者要主动发掘个案并配合医疗团队的治疗计划，为病患和其家属提供“全人”服务。(1) 社会心理评估。医务社会工作者根据医生提供的患者临床指标，针对特定疾病为患者进行社会心理功能评估，以发现患者的潜在需求。对于高风险个案，需要持续性的评估，了解患者疾病史、就医史、家庭史或生活史，掌握患者状态，以协助患者获得全面服务。(2) 信息咨询服务。医务社会工作者提供给患者及其家属一般性的咨询服务，诸如相关手续办理的程序、医疗救助政策咨询、社区资源与活动，以及疾病适应与照顾上需注意的事项。医务社会工作者提供的咨询服务并不涉及治疗方面，主要是促使患者及其家属能在急诊室期间对相关权益或服务方式有更详尽的了解，协助增进良好的医患沟通。(3) 危机干预。危机被定义为是

一种在个人稳定的情绪状态被打乱时所产生的急性情绪混乱，这种情绪状态会导致个人一般因应能力的崩溃。对于因灾难意外事件导致的身心损伤者，或遭受暴力创伤者，危机将引起失落感。对此，干预步骤包括迅速与危机干预对象建立关系、作危机评估、辨识主要问题和处理感觉与情绪、形成和实施服务计划、跟进方案执行进展。(4) 出院安置。由于急诊提供的是短期性医疗服务，对于需进一步接受专科治疗、长期疗养或可出院返家的患者来说，在出转院的过程中，经常会面临许多的问题，这就需要整合医疗、社会、财务资源，利用个案管理的原则，在患者住院期间安排适当服务，使患者及其家属能及时得到适当后续照顾。医务社会工作者协助患者进行出院准备，能使患者获得连续性照护，并排除在出转院时可能面临的风险事故。(5) 转介。协助符合转介外部相关机构标准的患者办理转介手续。

(三) 肿瘤与舒缓疗护社会工作方法

个案(不配合治疗的章阿姨)

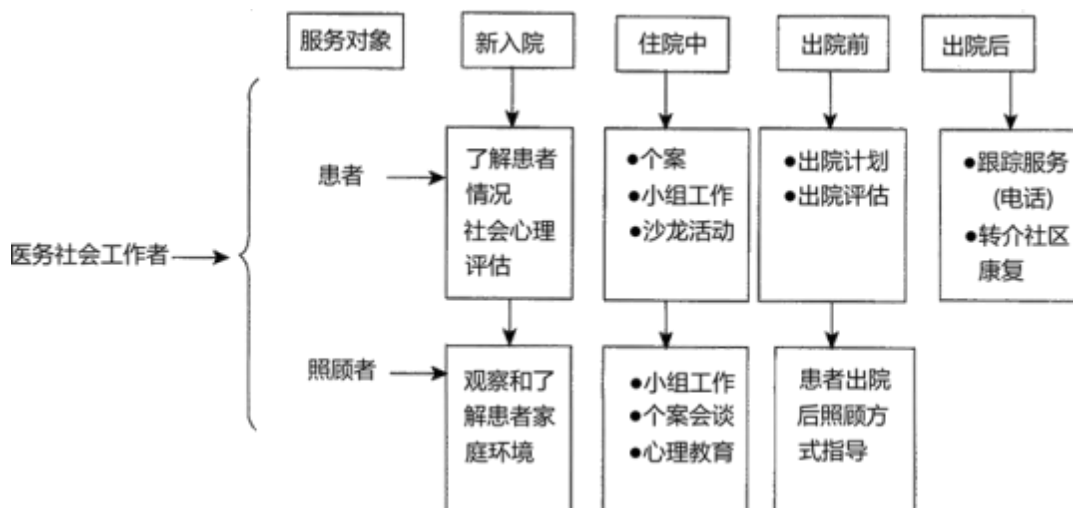
小组(宫颈癌支持小组)

舒缓疗护的方法

舒缓疗护(Palliative Care)以改善肿瘤或慢性疾病患者及其家庭的生理、心理、社会功能的适应不良为目的。主要做法包括：协助病人及其家庭参与服务计划，提出问题，作出决策，以澄清需求并排列出重要事项；获取信息和资源；调解家庭问题并提供支持，协助家庭满足需求、处理想法和感受；

考点三、精神卫生领域社会工作常用方法

(一) 精神病患者及其家属社会工作的干预流程



(二) 社会工作干预方法

1. 认知行为治疗

精神卫生个案工作一直努力增进精神病患的社会功能，帮助个人挖掘自身潜能，在其社会生活中得到成长、建立自尊。由于精神病患者存在部分认知的偏差，导致其情绪问题和社会适应问题，因此采用认知行为疗法是比较有效的方法之一。

需要注意的是，虽然个案工作方法与心理卫生的治疗方法之间有许多共同点，如知识、技巧等，但其工作焦点有所不同。社会工作更注重社会心理层面、强调人的健康的部分、努力改变个人功能。

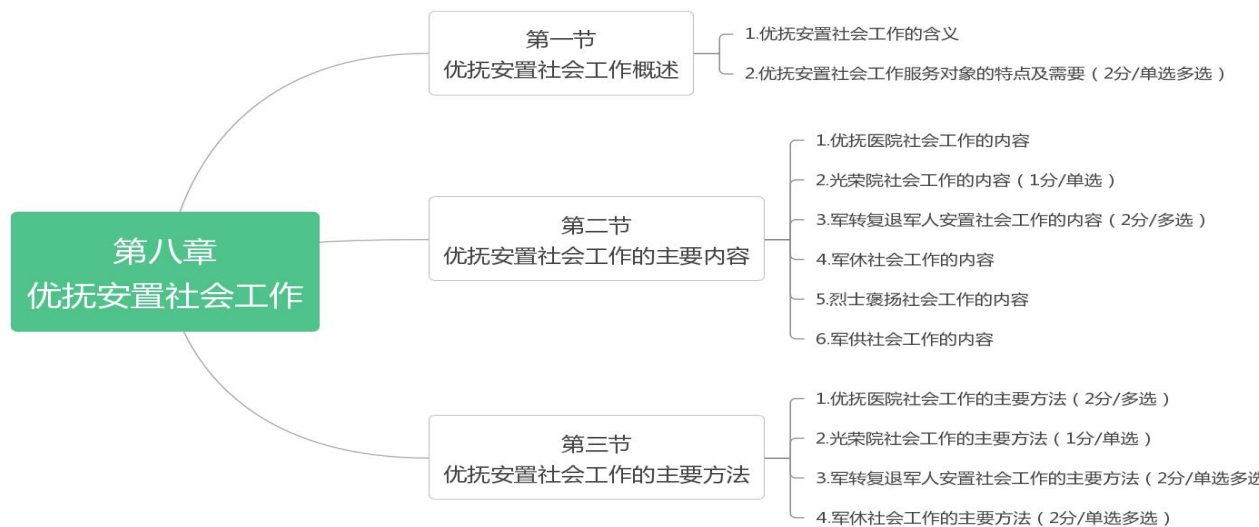
认知行为疗法主要包括以下几个步骤：(1) 详细讲述问题行为。这种行为问题是行为改变的核心，它显示了哪些行为需要被克服，哪些未充分发展和需要被发展的行为。(2) 收集数据。患者要学会评估、监督自己的行为，观察自己的感受将发生的征兆，分清他们的感受和行为。(3) 设定目标。社会工作者与患者共同为其行为改变设定目标。(4) 行为介入。明确制定能帮助患者达到目标的技能。(5) 家庭作业。协助患者巩固在治疗中学到的技能，使治疗从一个阶段顺利过渡到另一个阶段。(6) 行为改变的强化。促使患者充当自己采用新行为方式的强化者。(7) 行为改变的认同。患者需在行为改变后赞许自己，将行为的改变归功于自己而非社会工作者。(8) 防止故态复萌。改变一种习惯是非常困难的，为防止行为的故态复萌，可以事先规划如何灵活去处理。

2. 小组工作

将患者或其家属组成小组，通过社会工作者的引导、教育、指导及小组成员间的经验分享、情绪支持、回馈等互动过程，使患者了解疾病的反应、疗程及预后的影响，进而配合医嘱、恢复对生活的信心。精神卫生领域的小组工作的类型目前是以教育性、治疗性为主，将心理教育内容和治疗性技术贯穿于小组工作过程中。



第二章 优抚安置社会工作



第一节 优抚安置社会工作概述

考点一、优抚安置社会工作的含义

(1) 优抚医院社会工作。优抚医院社会工作属于医务社会工作的范畴。主要包括复员军人慢性病医院社会工作、荣誉军人康复医院社会工作和复员退伍军人精神病院社会工作。(2) 光荣院社会工作。光荣院社会工作属于老年社会工作的范畴。(3) 烈士褒扬社会工作。去推行与参观凭吊人群、烈士遗属、工作人员和系统有关的社会政策或措施，大力弘扬英烈精神的工作过程。(4) 军供社会工作。重点在军供保障工作。协助服务对象达到身心平衡，促进服务对象与环境相互协调和适应。(5) 军转复退军人安置社会工作安置社会工作。主要是就业和社会适应。(6) 军休社会工作。是在接收安置和服务管理领域，运用社工的专业知识、技巧、态度及价值观以移交政府安置的军队离休退休干部、退休士官、退休志愿兵(以下简称军休干部)及其相关人员和系统为工作对象，以影响军休干部发挥正常角色功能的生理、心理、社会为切入点。

考点二、优抚安置社会工作服务对象的特点及需要

(一) 优抚安置社会工作服务对象的特点

1. 覆盖范围广
2. 军队情结深

3. 需要层次多

4. 问题压力重(安置、生活质量低、医疗问题等)

(二) 服务对象的需要

1. 优抚医院社会工作服务对象的需要

治疗康复需要；基本生存需要；家庭生活需要；社会交往需要；社会尊重需要。

2. 光荣院社会工作服务对象的需要

健康维护的需要；婚姻家庭的需要；社会参与的需要；社会尊重的需要。

3. 军转复退军人安置社会工作服务对象的需要

就业权益的保障需要；社会再适应的心理调适需要。

4. 军休社会工作服务对象的需要

军队情结；社会尊重；健康维护；居家养老；社会参与。

第二节 优抚安置社会工作的主要内容

考点一、优抚医院社会工作的内容

(一) 五个总体内容

(1) 协助处置服务对象及家庭的问题。(评估、界定问题、寻求支持、心理辅导；纠正不当行为；增进与医护人员的关系；危机介入等)

(2) 协助增强服务对象对医院环境的适应。

(3) 协助处理服务对象与医疗系统的关系。

(4) 出院跟进服务。

(5) 其他方面。

(二) 三个特别内容

(1) 复员军人慢性病医院社会工作。

(2) 荣誉军人康复医院社会工作。

(3) 复员退伍军人精神病院社会工作。

考点二、光荣院社会工作的内容

(一)主要内容

1. 做好服务对象入住前的评估和准备工作。
2. 协助服务对象适应光荣院的新生活。
3. 为服务对象提供个案心理辅导。
4. 通过策划、组织一些简单易学的活动，增进服务对象群体之间的交流。
5. 协助服务对象提高自我管理和自我服务的能力。
6. 鼓励服务对象参与力所能及的院舍活动。
7. 引导服务对象正确看待死亡。
8. 利用社区或社会资源为服务对象服务。
9. 推动志愿服务并对志愿服务进行督导。
10. 促进光荣院专业服务的发展和专业质量的提高。
11. 影响社会及环境的决策。
12. 其他。由于光荣院存在自然减员，符合收养条件的优抚对象不断减少，为充分利用现有的基础设施、设备和人员，有些光荣院开始了接收社会老人的探索，如何推进孤老优抚对象与社会老人的融合，是社会工作者面临的一个新课题。

考点二、光荣院社会工作的内容

(二)特别内容

1. 疏于照顾问题(3种隐蔽性疏于照顾：一是服务对象丧失基本日常活动的选择权；二是隔离；三是“贴标签”)
2. 药物滥用与药物依赖问题的预防(第一类是服用违禁药物，第二类是滥用处方药)
3. 性与亲密关系的处理

考点三、军转复退军人安置社会工作的内容

(一)主要内容

1. 协助服务对象适应新工作和新生活，顺利度过军地转化的过渡期。

2. 协助服务对象充分利用和发掘自身和外部的正式和非正式社会支持网络。
3. 加强协调沟通，推进政府主导、部门协作、社会参与的安置格局形成。
4. 做好信访接待工作，倾听心声、舒缓情绪、提供慰藉。
5. 协助搭建信息咨询平台。
6. 积极推进社会政策的良性改变。

(二) 特别内容

社会再适应。人的一生是一个不断适应环境的过程。复员退伍军人群体在个体的生命历程中经历了与其他社会成员极为不同的组织化经历，这种组织化烙印不仅锻造了这些个体独特的人生特质，也影响着这些个体“再适应”社会的心路历程。

考点四、军休社会工作的内容

1. 接收安置前

(1) 收集、分析列入交接计划的军休干部的相关资料，做好待移交军休干部需求的预评估和问题的预诊断。

(2) 协助待移交军休干部了解移交地方后的相关政策。

2. 接收安置中

(1) 协调移交部队解决遗留问题，配合做好交接过程中军休干部的思想工作。

(2) 审核军休干部档案时，及时发现可能存在的问题，做好评估和诊断。

(3) 利用上门“家访”机会，开展有针对性的个案工作。

(4) 利用移交部队、军休服务管理机构、军休干部“三见面”机会，做好群体性的政策宣讲和心理疏导。

(5) 协调相关部门为军休干部办理医疗、落户、组织关系、档案移交等方面的手续。

3. 接收安置后

(1)积极引导军休干部进行平民化角色转换,做好心理补偿和精神慰藉,帮助适应移交安置后的新生活,发展新的人际关系,树立积极健康的休养观,推进融入社区和社会,提高幸福指数。

(2)协助有关部门落实军休干部的政治待遇和生活待遇,依法维护军休干部的合法权益,在政策规定范围内实现军休干部利益最大化,实现“老有所养”。

(3)协助策划、组织形式多样的文体活动,积极培育自发性问题组织,丰富精神文化生活,实现“老有所乐”。

(4)协助做好军休干部医疗保障工作,实现“老有所医”。

(5)协助推进军能区建设,整合社区资源,拓展服务内容,拓宽服务领域,推进服务管理社会化,便捷军休干部居家生活。

(6)协助军休干部发挥自身综合优势,力所能及地发挥余热,实现“老有所教”“老有所为”。同时,协助开办老年大学,帮助军休干部学习新知识,实现“老有所学”。

(7)做好高危军休干部的临终关怀工作,引导正确面对生命的终点。

(8)培训工作人员,促进专业服务的发展和服务质量的提高;协助做好工作人员的情绪疏导和压力释放工作。

(9)推动志愿服务,训练、组织、督导志愿者。

(10)协助促进社会政策的良性改变,推进军休干部同步享受地方离退休干部待遇、同步享受经济社会发展成果,推进实现服务标准化、管理规范化管理、利益均等化、保障一体化。

考点五、烈士褒扬社会工作的内容

1. 引导讲解员,引导参观群众,加强阵地宣传,开展群体性的心理辅导。

2. 策划有针对性的宣传纪念活动。

3. 协助烈士遗物史料的收集。

4. 协调烈属与陵园的纠纷。

5. 协助做好前来扫墓的烈属及亲朋的精神抚慰工作。

6. 协助完善解说词，针对不同人群凸显宣传教育重点

7. 推动志愿服务并对志愿服务进行督导。

8. 推动相关政策完善，协助做好宣传解释。

考点六、军供社会工作的内容

1. 及时发现过往部队中存在的心理、生理问题，配合部队做好预防、解决和转介。

2. 动员社会力量，整合社会资源，完成好军供保障任务。考点六、军供社会工作的内容

3. 协调组建工作人员的支援网络，加强工作人员的心理辅导及沟通技巧，协助工作人员进行压力释放、情绪疏导和问题解决。

4. 开展研究工作，提供军供站管理和发展方面的政策建议。

第三节 优抚安置社会工作的主要方法

考点一、优抚医院社会工作的主要方法

(一) 介入重点：危机干预

危机是指人类个体或群体无法利用现有资源和惯常应对机制加以处理的事件和遭遇，一般包括三个相互联系的因素：①压力性的或危险性的事件；②个体对事件的认识；③个体的应对机制和克服危机的能力。

(二) 介入策略

针对小张这样的服务对象，危机干预主要包括以下相互联系的 7 个阶段：

1. 开展评估

2. 建立关系(无条件的积极的关注、真诚和同理关怀。)

3. 聚焦问题(5W+1H)(Who、When、Where、What、Why, How)

4. 稳定情绪

5. 制订方案 SMART 方法，即具体性(Specific)、可测量性(Measurable)、可实现(Achievable)、现实性(Realistic)、时间性(Timely)。

6. 实施计划

在具体介入的过程中，尤为要注重：

(1)输入希望，提供精神支持与宣泄渠道，让迷茫、无助的服务对象重燃对生活的渴望、人生的希望。

(2)提供支持，加强资源连接，积极联络亲属，充分利用服务对象自身拥有的资源，协助解决当前问题，共同努力克服危机。

(3)恢复自尊，了解服务对象对自己的看法，协助重塑自信、自我增能，并在其改变的过程中给予适度激励，以乐观的精神感染服务对象，在整个服务过程中尽可能地传递正能量。

(4)培养自主能力，帮助服务对象恢复和发展功能、减少依赖、增强自主、克服危机。

7. 后续跟进

社会工作者应该在最初的危机干预结束后，适时结案，并通过电话、邮件、微信等媒介或实地回访跟进服务等方式，确保危机情况得到解决，帮助恢复生活态度、努力促进其身心健康和人际交往。

考点二、光荣院社会工作的主要方法

(一)介入重点：心灵陪伴

生活的意义和存在的价值感对于他们来说尤为重要，其人生的主要任务是实现自我整合、避免自我绝望，核心议题是有能力处理并接受人生中发生的所有事情，把这些人生事件当成是令生命有意义的东西。社会工作者的主要角色是作为“陪伴者”——帮助孤老优抚对象个体做好生命回顾、协助群体做好哀伤辅导，陪伴他们走完人生最后的旅程。

(二)介入策略

1. 人生回顾

(1)建立良好的信任关系。

(2)回顾人生经历。

(3)制作人生回顾手册。

积极倾听(重点)

指导原则(直角、开放、倾斜、目光接触、相对放松)

三个步骤(邀请、聆听、回应)

2. 哀伤辅导

(1) 在服务对象临终前,组织有相同或相似遭遇的成员进行交流,建立相互支持网络,策划一些处境游戏,给每位成员设身处地的感受机会。

(2) 在服务对象离世后,可采用理性情绪治疗法,协助同辈群体对“创伤性丧失”做出适当的情绪反应,及时调整不良的情绪困扰,减轻未被解决的哀伤压力造成的潜在影响。(小组工作的方式)

考点三、军转复退军人安置社会工作的主要方法

个案辅导方式、小组辅导方式

考点四、军休社会工作的主要方法

(一) 介入重点: 认知和情绪问题的处理

干预技巧及语言运用的技巧

1. 干预的技巧

(1) 认知重构。社会工作者与服务对象一道将错误的或非理性的认知变为可接受的、准确的认知来降低当前问题。该干预方法可能只是简单的讨论支持。社会工作者可以这样开始: “你为什么觉得自己是被当作包袱扔了出来?”

(2) 放松技巧。社会工作者教给服务对象放松技巧,特别是当出现焦虑或压力的时候可以使用。该技巧的过程是放松从头到脚指头的肌肉。社会工作者可以建议服务对象结束会谈后,一天练习一两次,每次 10~15 分钟。

(3) 社交技能训练。社会工作者和服务对象可以通过建立简短的任务来帮助达到目标,在会面中不断练习新的社交技巧。社会工作者可以先作出示范,然后由服务对象跟着练习,建议会面结束后不断练习这种新的行为,并向社会工作者回馈是如何使用这种新的技能。

(4) 问题解决技巧。社会工作者与服务对象一起找出问题解决方法。这个过程包括：确认目标或问题答案、建立达到目标的任务、完成任务和达到目标的进展报告。

(5) 系统脱敏。让服务对象暴露在唤起焦虑的情境中，同时也面临产生焦虑的行为。目的是将有问题的焦虑的情境与愉快的舒适的行为联系起来。

(6) 模仿和角色扮演。社会工作者模仿一种特别的行为，然后与服务对象共同完成这一行为。具体的方法包括看视频、参加小组或者观察。

2. 语言运用的技巧

(1) 合作的语言。社会工作者应该持有这样的理念，即服务对象是自身问题的专家。社会工作者可以这样询问：“你今天想有哪些改变？”而不是“我可以帮到你什么吗？”

(2) 所有权的语言。社会工作者给予服务对象应有的信任，鼓励服务对象多运用词语“我”，相信服务对象可以运用自身的优势与力量来促成生活中的改变，而不是相信改变只可以借助外力发生。社会工作者在表述时多使用“你今天来到这里，想要完成什么呢？”而不是“什么问题让你来到这里？”

(3) 可能性的语言。社会工作者应当为服务对象创造一个充满可能性的环境，而不是重重阻碍的环境。在与服务对象沟通时，可能需要将服务对象的负面语言或描述重构为积极的可以被服务对象接受的语言。如服务对象说“我老了，不中用了，被部队当作包袱甩了出来”，社会工作者可以将这种话语重构为“革命和建设时期你们作出了卓越贡献，为了减轻部队负担、增强部队战斗力，你们积极响应党和国家号召，毅然到了地方，你们无愧于革命老兵的称号，永远是党和国家的宝贵财富”。

(4) 解决方法的语言。聚焦于解决方法，表明服务对象在注意、澄清、丰富和加强他们的优势、能力、资源和潜能。询问服务对象过去解决问题的经历，能够为服务对象面对未来提供宝贵的经验与技巧。

(5) 说明与澄清的语言。鼓励服务对象详细说明并澄清状况，可以让社会工作者与服务对象全面了解过去的故事，发现支持或反对现有信念系统的证据。

(二) 介入策略

1. 微观层面，推进军休老人与社会老人融合

2. 中观层面，推进军休社区与驻地社区融合
3. 宏观层面，推进军队保障与地方保障融合



第三章 社区社会工作



重点

第一节 社区社会工作概述

考点一、社区社会工作的含义

社区的定义：

由英文 community 一词翻译而来，是指居住于某一地理区域，具有共同关系，社会互动及服务体系的一个人群。而由于共同的利益、共同的问题，共同的需要，就产生了一种共同的社区意识。

(一) 社区与社会工作

从社会工作的角度理解社区，它包含了三种意义：

(1) 社区是一个工作地点和环境。社会工作者可以依托“社区服务中心”“社区服务站”（或工作站）掌握了解社区居民和服务对象的生活环境、问题、资源和文化背景，为他们提供多元化服务。

(2) 社区是一个互相关怀和照顾的网络(caringcommunity)。社区能够满足社区居民生活、心理、情感、社交等多元化的需求，因此，社会工作者会重点发展和强化社区居民之间的互动、互助关系，提升居民的自助能力，既解决社区的个性化问题，也解决社区的共同问题，增强社区居民的归属感。

(3)社区是影响社会政策的基地。由于社区面临着诸多如社区治安、环境卫生、基础设施等的共同性问题，因此，社会工作者也会从维护社区居民集体利益的角度，收集居民的意见，反映居民的利益诉求，争取资源，倡导制定或修订有关政策或措施。

(二)社区社会工作的含义

社区社会工作主要代表了两个层面的意义：

第一是社区社会工作是社会工作的一个实务领域；

第二是社区社会工作是社会工作的一个专业方法。

考点二、社区社会工作的目标

(一)促进居民参与，解决社区问题

(二)改善社区关系，提升社区意识

(三)挖掘社区资源，满足社区需求

第二节 社区社会工作的主要内容

考点一、城市社区社会工作的主要内容

(一)统筹社区照顾

社区社会救助人员服务；社区老年人服务；社区儿童服务；社区妇女服务；社区残疾人服务；家庭暴力救助服务；社区居民健康服务；社区困难居民服务。

(二)扩大社区参与

参与社区需求调查与社区服务项目；促进社区协商；提高社区居民参与水平；培育社区社会组织和社区骨干；组织社区志愿服务项目。

(三)促进社区融合

社区社会组织共建服务；社区居民自助与互助服务；外来人口社区融入与发展服务；新社区安置居民服务；社区矛盾化解服务。

(四)推动社区发展

协助制订实施社区发展规划；培育社区归属感与认同感；开展通用性培训；完善城乡基础社区布局规划；积极参与农村扶贫开发。

（五）参与社区矫正

疏导社区服刑人员；修复家庭和社区关系；促进社区服刑人员就业；社区服刑人员教育；配合进行社区影响调查和评估；帮扶生活困难的社区服刑人员。

（六）参与社区戒毒与康复和其他服务

协助开展预防教育；提供心理辅导、行为矫正、社会支持等服务；链接就业资源；协助纳入低保障范围或其他社会救助；提供其他服务。

考点二、农村社区社会工作的主要内容

党和政府一直高度重视农村工作以及乡村振兴事业。2021年6月1日起施行的《中华人民共和国乡村振兴促进法》第二十五条第三款要求：“各级人民政府应当采取措施培育农业科技人才、经营管理人才、法律服务人才、社会工作人才，加强乡村文化人才队伍建设，培育乡村文化骨干力量。”第二十八条第二款要求：“县级以上人民政府应当建立鼓励各类人才参与乡村建设的激励机制，搭建社会工作和乡村建设志愿服务平台，支持和引导各类人才通过多种方式服务乡村振兴。”

1. 农村社区建设

农村社区公益性服务、市场化服务有较快发展；农村社区文化认同得到一定强化；农村社区人居环境得到较大改善。

2. 精准扶贫与农村扶贫开发

社会工作参与贫困群众救助帮扶；社会工作参与贫困群众脱贫能力建设；社会工作促进易地搬迁贫困群众融合适应；社会工作参与贫困地区留守儿童关爱保护；针对其他特殊困难人群开展关爱服务。

3. 农村特殊群体社会服务

（1）农村留守儿童社会服务：留守儿童成长服务；留守儿童家庭服务；青少年犯罪预防与行为偏差青少年矫治服务；留守儿童社区托管服务。

（2）农村留守老人社会服务：关爱农村留守老人志愿服务；探索推动社会工作专业力

(3)农村留守妇女社会服务：协助开展保健服务；心理健康服务；技能训练和创业支持服务，文化娱乐活动。

4. 农村灾害社会工作服务

灾后心理社会援助服务；灾区儿童抗逆成长关爱服务；灾区老年群体社会照顾服务；因灾致残人群社区康复服务；临时安置点和新建社区服务；协助开展防灾减灾宣传教育服务。

第三节 社区社会工作的主要方法

1、社区社会工作的过程

社区社会工作的过程包括：社区分析、政策分析、社区服务(活动)方案的策划、社区服务(活动)方案的执行、社区服务(活动)方案的评估五个步骤。

2、社区社会工作的主要方法包括：资源链接、推动居民参与、居民能力建设和建立社区支持网络。考点一、社区社会工作的过程

(一)社区分析

1. 社区类型分析

1) 商品住宅区

2) 单位型社区

3) 保障房住宅区

4) 老旧小区

2. 社区基本情况分析：

一是社区的名称、发展历史；

二是社区的地理位置、经济状况、生态环境；

三是社区的人口结构，包括人口数量、性别比例、年龄比例、受教育程度比例、职业状况等；

四是社区组织或单位资源，如教育机构、医疗单位、社区组织、商业场所等单位 and 组织的数量、位置、运作情况、对居民的影响、使用状况等。

3. 社区问题分析

(1) 社区内共同性问题的分析。所谓共同性问题是指社区内所有居民都卷入其中的，带有明显的集体行动。比如：社区有什么问题存在？居民对这些问题的看法是什么？

(2) 社区内群体性问题的分析。包括社区中的老人、青少年、妇女、残疾人、失业者、贫困者和低收入者等群体。

分析的角度有：该人口群的共同属性是什么？人口的分布和人口数量如何等？

4. 社区需求分析

社区需求分析常用的方法是布雷德绍 1972 年提出的四种需要的类型：

一是感觉性的需求，指社区居民或服务对象感受到或意识到，并用言语表述出来的需要；

二是表达性的需求，指社区居民或服务对象把自身的感受通过行动表达出来的需要，例如申请服务、排队等候服务等；

三是规范性的需求，指由专家学者、专业人士、政府行政官员评估而决定的需要；

四是比较性的需求，指社区居民或服务对象将所得到的服务与其他类似社区进行比较而认为有所差别的需求。

(二) 社区服务(活动)方案策划

1) 服务(活动)策划前的分析工作：服务对象分析、问题分析、逻辑推进步骤分析。

2) 服务策划的过程：确认社区需求、了解居民或服务对象特征、订立工作目标、评估自身能力、制订工作记录表、程序编排。

(三) 社区服务方案执行

1) 筹备阶段：配置人财物及服务宣传与推广。

2) 服务或活动阶段：预算管理、时间进度管理、服务品质管理、士气激励和提升。

3) 结束阶段：经费报销、服务资料及时归档、表彰工作、成效评估。

(四) 社区服务方案评估

1) 评估方法：定量评估法(数字表现、预设答案居民选择)；定性评估法(文字评估、听取意见和看法而后归纳总结)。

2) 评估内容：方案成效评估(定量或定性)；方案过程评估(定性评估法)。

考点二、社区社会工作的主要方法

(一) 资源链接

1) 资源的含义和类型(人力资源、物力资源、财力资源、组织资源、文化资源)。

2) 链接方式：资源整合(社区内资源协调合作)、资源共享(至少两个社区资源共享，有合作协议，目标明确)；资源配置(组织、培训、咨询、合作等不同方法弹性使用)。

(二) 推动居民参与

1) 社区参与的层次和形式：

告知(最低层次，单方面，自上而下)；

咨询(告知并征求及考虑意见)；

协商(邀请居民讨论，推动居民参与决策过程)；

共同行动(大家共同决策，共同分担执行)；

社区自治(居民自己决策并负责执行，自下而上)。

2) 影响社区居民参与的因素分析：

参与价值(不关心、自责、无用)

参与意愿(自身主观因素或者家人朋友影响)

参与能力(时间金钱、知识和技巧、制度因素)

3) 推动社区居民参与的策略：

- 促进社区居民对参与价值的肯定；
- 提升社区居民的参与意愿；
- 提高社区居民的参与能力。

(1)促进社区居民对参与价值的肯定。通过社区教育和社区宣传,唤醒居民对社区问题的关注,改变他们对社区的冷漠态度,加强其对参与成效的信心。具体方法包括社区研讨会、座谈会、居民大会、社区展览会、教育讲座、记者招待会和公布社区调查结果等。

(2)提升社区居民的参与意愿。一方面充分考虑家人和亲友对参与意愿的正负面影响,邀请和鼓励他们同时参与,或尽量减少其负面的影响。另一方面要考虑到居民参与意愿很大程度决定于所参与的社区事务是否与他们的生活或利益密切相关。因此,社会工作者在选择工作的目标和方向时,最好能与居民的利益挂钩。

(3)提高社区居民的参与能力。首先是进行参与知识和技巧的培训。可采用个别培训或小组训练的方法,帮助社区居民了解参与各类组织与活动的过程,提高表达、沟通、讨论等技巧,更重要的是协助他们掌握社区的基本资料和最新动态,以便在讨论时能充分论证,具有说服力,而培养民众对自己的信心也是成功参与的重要环节。其次是妥善处理时间与资源的缺乏问题。

(三)建立社区支持网络

1)个人网络

2)志愿者联系网络

3)互动网络

4)邻居协助网络

(四)推动多方联动

(1)要求社区社会工作者了解社区状况,熟悉社区资源。社区社会工作者要了解社区内各类组织、各方力量的运作和互动情况,掌握相关社会组织、驻社区单位、社区社会组织、业主委员会、物业管理公司、社区居民、志愿者等的情况,做到心中有数。

(2)要求社区社会工作者在社区党组织的领导和社区居民自治组织的指导和支持下,与多方力量积极沟通,建立协同合作关系。社区社会工作者要在社区党组织活动、社区自治活动、社区服务等领域中与有关各方积极接触、建立联系、建立合作基础。



(3)要求社区社会工作者发挥联系纽带、资源整合的作用，切实在社区社会工作中组织和引导有关多方力量、推动社区居民参与，共同为社区建设和社会治理创新、实现社区共建共享而积极努力。

(五)加快乡镇(街道)社工站建设

一是将乡镇(街道)社工站建设纳入民政重点工作；

二是要把握推进步骤；

三是要强化资源整合；

四是要聚焦重点人群；

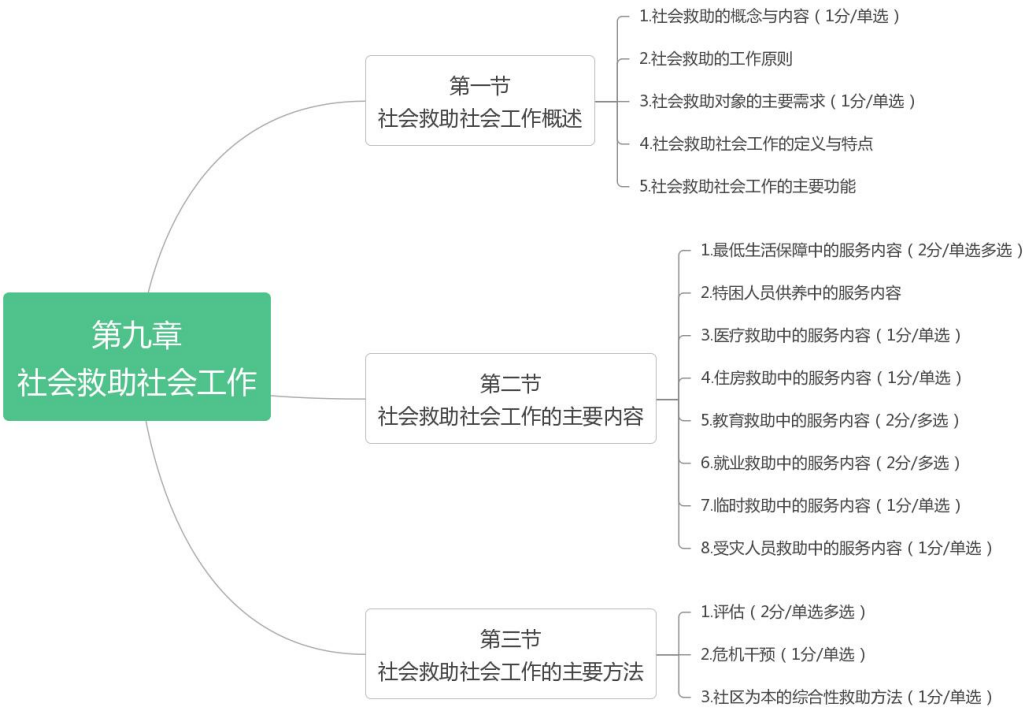
五是要加大人才培养；

六是要规范机构建设；

七是要强化督导支持；



第四章 社会救助社会工作



第一节 社会救助社会工作概述

考点一、社会救助的概念与内容

社会救助的内容

我国的社会救助体系包括了最低生活保障、特困人员供养、受灾人员救助、医疗救助、教育救助、住房救助、就业救助、临时救助等内容。

考点二、社会救助的工作原则

- (一)兜底线
- (二)保基本
- (三)救急难
- (四)促发展

考点三、社会救助对象的主要需求

根据马斯洛的需求理论分析，人类的需求从低到高分成生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求 5 个层面。社会救助社会工作服务对象的需求在这 5 个层面上均有体现。

考点四、社会救助社会工作的定义与特点

定义：社会救助社会工作是指在社会救助领域中，社会工作者根据社会救助的性质与特点，以社会工作价值理念为指导，以社会工作的专业理论为依据，采用社会工作专业方法与技巧，为社会救助对象提供专业服务的过程。

特点：

1. 救助对象的多样性
2. 救助类型的复杂性
3. 工作过程的持续性
4. 工作方法的融合性
5. 工作依据的政策性

考点五、社会救助社会工作的主要功能

1. 协助工作对象申请合适的救助项目
2. 协助服务对象提升反贫困的能力
3. 促进服务对象的社会融合与社会支持
4. 疏导和解决服务对象的心理困扰

第二节 社会救助社会工作的主要内容

考点一、最低生活保障中的服务内容

- (一) 服务对象识别
- (二) 协助申请低保
- (三) 提供心理支持
- (四) 调节家庭关系

(五)开展能力建设

(六)促进社会融入

考点二、特困人员供养中的服务内容

(一)提供基本生活条件

(二)提供日常生活照料

(三)提供疾病治疗

(四)办理丧葬事宜

考点三、医疗救助中的服务内容

(一)协助申请救助

(二)改善救治环境

(三)协调医疗资源

(四)强化社会支持

考点四、住房救助中的服务内容

(一)协助申请住房救助

(二)宣传讲解政策——考编制 选展仕——

考点五、教育救助中的服务内容

(一)提供教育机会

(二)提供教育补助

(三)心理能力建设

考点六、就业救助中的服务内容

(一)转变就业观念

(二)自我认知调整

(三)职业技能培训

(四)连接就业资源

考点七、临时救助中的服务内容

- (一) 危机干预
- (二) 外展服务
- (三) 机构救助

考点八、受灾人员救助中的服务内容

- (一) 协助安置受灾人员
- (二) 及时开展危机干预
- (三) 修复社会支持系统
- (四) 社区重建与发展

第三节 社会救助社会工作的主要方法

社会救助社会工作方法具有两个特点：

- 一是符合社会救助政策规定的工作程序和标准；
- 二是社会工作专业方法和技巧的选择性使用。

考点一、评估

评估是社会救助社会工作开展的基础。评估主要通过科学地收集、分析信息，掌握救助对象的个人能力、资源、社会关系等的状况，来决定如何及时、准确地判断并解决救助对象的问题，满足救助对象的需求。社会工作者要了解评估的特点，明确评估信息的来源，掌握评估的工具并熟悉评估的程序

(一) 评估的主要特点

1. 保持连续性评估

是救助工作的开始并持续到整个救助过程。在救助之初，通过评估可以了解救助对象的需求，提出初步解决的方案。救助工作开始以后，评估依然要继续，因为在救助过程中会有新的信息和问题涌现出来，同时救助对象的需求和问题也可能发生变化，所以社会工作者要坚持持续的评估。通过评估适时调整救助工作的内容和步骤，推动救助工作有序进行。

2. 救助对象的参与

社会工作者对救助对象的评估不是单向的，不是社会工作者自己观察和收集资料的过程，而是需要救助对象积极参与。社会工作者在和救助对象的互动过程中，通过聊天、讨论、小组、访问、观察等方式获取信息，并就所得到的信息和救助对象一起讨论，询问他们的回应。

3. 动态推进，全面了解

评估一开始都是观察救助对象的生活情境，了解其生活经历，通过对这些信息的收集和整理，从中发现需求和问题。并且和服务对象一起分析所处情境之中的主要问题及其原因。评估随着工作的开展不断深入，是一个动态的连续过程。同时，社会工作者要将自己的观察以及救助对象个人陈述结合起来分析，这样才能全面了解救助对象及其家庭的生活状况和需求。

4. 合理利用知识和经验

救助对象及其家庭的需求和存在问题有很大差异性。社会工作者评估的时候不能只凭借自己的个人经验和常识，如看到贫困的空巢老人，就感觉是儿女不孝，或者老人性格孤僻等。这种简单的原因分析是不利于评估的。社会工作者要以知识为依据，如人类行为与社会环境中的有关个人成长、家庭关系、精神健康的知识为依据来观察和评估。

(二) 如何获得评估信息

1. 直接询问

同救助对象直接的交谈和沟通是社会工作者获得评估信息的主要来源。社会工作者可以从与他们的交谈中了解到救助对象对目前状况的描述、自己和家人的感受、自己能够克服困难的资源和途径、家里贫困的原因等信息。

2. 家庭探访

家庭探访是有效地了解救助对象的真实生活状况的方法。社会工作者可以很直接和直观地观察到救助对象的生活情境以及家庭成员之间的互动交流，如家居生活、家里的空间大小、周边邻里关系和社区环境、家具摆设等；同时还可以与其他重要的家庭成员沟通了解他们的想法和感受。

3. 间接了解

为了更全面地了解救助对象的状况，社会工作者还要多方走访他们的朋友、亲戚、邻居、老师、同学、同事等，间接了解与救助对象相关联的信息。社会工作者要学会判断间接的信息，确定信息的准确性。同时，要注意遵守社会工作的伦理守则，保守秘密，这样才能得到更真实的信息。

4. 观察身体语言

在交谈过程中，社会工作者要善于观察救助对象的身体语言，例如站立的姿势、对话中眼神的交流、手脚的动作、着装风格、语音语调等。通过这些线索能发现救助对象行为、思想上的一些特点，同时能够预估救助对象遇到问题的重要性以及对于他们的影响程度。

5. 使用量表

量表是社会工作者经常使用的工具之一。一些社会工作者在和救助对象交流之前都会先使用基本资料的表格，了解救助对象的姓名、家庭地址、通信方式、家庭结构、婚姻状况、问题描述等。有时候社会工作者也使用一些量表，例如人际关系量表、婚姻满意度量表、个人问题清单等。社会工作者使用量表的时候要注意信度和效度，给出科学的解释。

(三) 评估的程序

1. 了解服务对象的现状以及服务需求

社会工作者遇到前来寻求救助的服务对象，要了解服务对象的生活现状、遇到的问题以及提出的服务需求。社会工作者要判断他是否真的有需求或者真正的问题是什么？有时候来寻求救助的人并不是真正有需要的人，如为父母申请临时救助的子女，或者为贫困儿童申请救助的志愿者等。

2. 根据救助政策评估救助对象的申请资格

社会工作者从事社会救助社会工作的法律依据主要是《社会救助暂行办法》以及当地各种有关的救助政策。社会工作者要根据每项社会救助政策的资格要求和准入条件，来评估服务对象是否有资格申请救助或者获得专业服务。

3. 评估社工所在机构和救助对象所在社区的资源

社会救助社会工作既需要政策，又需要资源。社会工作机构以及社区所拥有的资源会直接影响专业服务和救助的质量。

(四) 评估的重点

社会工作者评估的重点是发现服务对象的问题和需求，同时也要更全面地了解服务对象生活情境中的各种信息。一般来说，以下内容可以帮助社会工作者了解服务对象遇到的问题：

1. 服务对象关注什么、问题是什么

每个人对影响自己生活的重大事情都非常关注，社会工作者要主动了解服务对象的关注点以及表现出来的主要问题。

2. 相关的法律法规是什么

社会工作者询问服务对象相关问题的时候，就要考虑相关联的法律和政策。例如贫困家庭申请最低生活保障的政策、申请教育救助的政策、申请医疗救助的政策、申请灾后救助的政策等。

3. 服务对象的健康或者安全问题的迫切性如何

社会工作者评估的时候，要高度关注服务对象的健康或者安全是否受到影响？所处的环境是否有风险？如果服务对象的健康和安全存在危险，社会工作者要尽快介入，提出救助方案，确保服务对象的安全。例如自然灾害之后，社会工作者介入救助时必须首先关注服务对象的生命安全、健康状况，并给予紧急救助。

4. 服务对象发生问题的原因、时间、地点、过程

服务对象的贫困问题、失业问题、教育问题、住房问题产生的原因是什么？是什么时间发生的？具体发生的地点和场所在哪儿？这个过程中还有哪些重要的人或事情？

5. 问题对服务对象的影响以及服务对象的反应

疾病困扰、失业压力、遭遇灾害、生活无助等问题对服务对象的影响是怎样的？如何表现的？服务对象及其家庭想过哪些办法解决问题？效果如何？社会工作者要了解问题对于服务对象的影响有哪些，同时还要了解服务对象在困境之中的反应，是积极抗争还是消极忍受？

6. 服务对象及其家庭拥有的解决问题的方法、能力和资源

社会工作者需要运用优势视角来分析服务对象及其家庭，因为每个人都有自己生存的方法和技巧，这些在生活中遭遇困难和灾难的人同样也具备这样的方法和能力。社会工作者要帮助服务对象增能，提高抗逆力。

考点二、危机干预

一般来说，人们遭遇危机后的反应可分成3个阶段：

(1) 初始的紧张和惊吓。人们可能会否认有这种危机事件的发生，并且用平常处理紧急问题的技巧来降低紧张情绪，但是这不仅不能减轻问题带来的紧张情绪，反而有可能加剧紧张。

(2) 个人或者家庭出现严重的紧张情绪，如混乱、无助、沮丧、焦虑，情绪反应的程度和事件本身的性质以及个人的反应和承受能力有关联。

(3) 个人或者家庭采用不同的反应策略并观察这些策略是否有效。如果没有起作用，那么紧张以及焦虑的情绪会持续放大并互相影响。

(二) 危机干预的步骤

1. 定义危机中的问题

在危机情境中，社会工作者需要迅速了解危机对服务对象的影响以及服务对象遭遇问题的严重性，要耐心倾听服务对象谈论问题和事件的严重性以及影响，从而疏解其情绪，并有很好的治疗效果。

2. 确保服务对象的生命安全

社会工作者开展救助的时候，最主要和需优先考虑的是要确保服务对象的安全，包括降低服务对象自己以及对他人身体和心理可能存在的潜在伤害。因为每个人对压力和危机的反应能力是不一样的，所以会有不同的应急创伤。有的人心理压力大容易崩溃，可能有自杀的潜在危险。这些是社会工作者在工作中尤其要关注的问题。

3. 提供持续性支持在

危机干预过程中，社会工作者面对救助对象要注意提供持续性的支持。因为危机干预的时间段是有限的，在干预时间内，社会工作者要密切关注服务对象的情绪、心理和行为的变化，给予多方面的、较为密集的支持，确保工作的延续性。

4. 检验各种可能的选择

社会工作者应当和救助对象一起共同讨论哪些是比较适合情境的，可以采取的方法。讨论的时候要多考虑情境中有哪些人关心服务对象，服务对象过去用来应对危机情境的各种资源等。在讨论的方式上，要采用正向的、建设性的思考方式，降低服务对象的压力和焦虑。

5. 制定方案

社会工作者与服务对象一起制定工作方案。处在同一情境中的服务对象的问题可能是不同的，所以要制定适合每个服务对象及其家庭的个别化的方案。在制定方案的过程中，需要服务对象认可采用什么样的措施才能帮助他恢复状态，而且方案一定要优先考虑服务对象的安全。

6. 形成共识

社会工作者要充分考虑危机情境下服务对象对环境的把控能力，并与服务对象一起达成共识，共同完成方案，恢复服务对象危机前的功能性表现。

考点三、社区为本的综合性救助方法

社区为本的社会救助社会工作方法具有 3 个特点：一是符合《社会救助暂行办法》和相关政策；二是综合运用了社会工作的专业方法和技巧；三是依托社区组织，立足社区现状，直接为需要救助的社区居民提供服务。

(一) 针对个人开展的个案工作

(二) 针对困难群体的小组工作

(三) 注重社区能力提升的社区工作