

# 第一章 社会工作的内涵、原则及主要领域

## 第一节 社会工作的含义、目标与功能

### 1.1 社会工作的含义

以利他主义价值观为指导，以科学的知识为基础，运用科学方法助人的职业化的服务活动。

### 1.2 我国对社会工作的理解

理解方式	特征	举例
普通社会工作	兼职、非专业、不受薪	志愿服务
行政性社会工作	全职、非专业、受薪	政府单位、福利部门
专业社会工作	全职、专业、受薪	专业社工

### 1.3 社会工作的目标

层面	目标	具体内容
服务对象层面	解救危难	生命受到威胁
	缓解困难	生命没有威胁
	激发潜能	内部能力激发
	促进发展	外部技能提升
社会层面	①解决社会问题；②促进社会公正	
文化层面	①弘扬人道主义；②促进社会团结	

### 1.4 社会工作的功能

功能类型	层面	区分方式
对服务对象的功能	促进服务对象正常生活	回归正常生活
	恢复弱化的功能	恢复社会功能
	促进人的发展	挖掘自身潜能
	促进人与社会环境的相互适应	「人在情境中」
对社会的功能	维持社会秩序	解决问题预防冲击秩序
	建构社会资本	相互关怀
	促进社会和谐	化解矛盾冲突
	推动社会进步	困难群体生活改善

## 第二节 社会工作的发展历程及特点

### 2.1 西方社会工作的产生和形成

西方社会工作的产生： 伊丽莎白济贫法	(1) 政府直接参与社会救助组织工作； (2) “助人自助”观念确定； (3) 规定专业人员从事救助活动，为社工职业化奠定了基础。
西方社会工作的形成： 专业方法的发展	(1) 1917年里士满《社会诊断》标志着专业社会工作的形成； (2) 专业方法确立时间：个案工作（20世纪20年代）；小组

	工作（20世纪40年代）；社区工作（20世纪50年代）；社会工作行政（20世纪70年代）。
--	---

## 2.2 社会工作的专业发展

- （1）目标模式的变化：单纯的治疗、救助发展为治疗 - 预防、救助 - 发展
- （2）工作对象的拓展：基本生活陷入极度困境的人群扩展为“有需要”的人士。

## 2.4 我国社会工作发展的基本原则

- （1）坚持中国共产党的领导；（2）坚持社会主义核心价值观的引领；（3）坚持以人民为中心的理念；（4）坚持职业化、专业化、本土化的发展路径。

## 第三节 社会工作的基本要素

服务对象	基本的、扩大的服务对象；潜在的、现有的服务对象
社会工作者	（1）社会工作者是助人行动的主体；（2）分为两大类：一线社会工作者和社会工作行政人员。
价值观	价值观核心是利他主义，价值观是社会工作的灵魂。
助人活动	社会工作者与服务对象互动及合作的过程。
专业方法	个案工作、小组工作、社区工作

## 第四节 社会工作者的主要角色

### 4.1 社会工作者的特征

社会工作者与志愿者的不同	活动方式、专业技术能力、处理问题的难易程度、社会约束不同。
实际社会工作人员与专业社会工作者的区别	岗位不同；专业训练与否；开展工作的基础不同；是否具有政治色彩；遵循权威不同。

### 4.2 社会工作者的主要角色

类型	角色	主要内容
直接服务角色	服务提供者	向服务对象提供服务的人（物质帮助、劳务服务、心理服务、政策信息等）。
	治疗者	对问题/偏差行为的矫正，协助建立正确的行为方式，如戒毒、网瘾治疗。
	支持者	鼓励服务对象自立自强、克服困难，成为服务对象的支持、鼓励者。
	使能者	挖掘并开发服务对象的潜能。
	关系协调者	帮助服务对象学习处理社会关系的技巧，协助处理不和谐关系。
间接服务角色	倡导者	政策倡导（对政府行为的倡导）、社会倡导（直接向服务对象提倡某种行为，如：建议、鼓励、呼吁等）。
	行政管理者	对助人过程科学设计，对活动开展进行有效控制，对相关资源、信息进行协调、安排和管理；
	资源链接者	向政府部门、福利服务机构或同事、志愿组织等争取资源。
	政策影响者	向有关政府部门提出建议，制定、修订和完善政策。

	研究者	研究者进行的研究可以是对自身服务内容研究，也可以是对社会工作专业知识和理论的发展。
合并角色	既包括直接服务也包含间接服务，而且可能包括不同角色中的互相连带的做法。	

#### 4.3 社会工作者的基本素养

社会工作者的知识素养	学科知识、文化知识、心理素质、政策知识、技术知识。
社会工作者的能力要求	(1) 沟通与建立关系的能力；(2) 促进和使能的能力；(3) 评估和计划的能力；(4) 提供服务和干预能力；(5) 在组织中工作的能力；(6) 发展专业的能力。

### 第五节 社会工作的主要领域

#### 5.1 主要服务领域

儿童青少年、老年、妇女、残疾人、司法、优抚安置、社会救助、减贫、家庭、学校、社区、医务、企业社会工作。

学校社会工作的三种模式：治疗型、变迁型、社区 - 学校型社会工作。

#### 5.2 服务领域扩展

(1) 从困难人群到有需要人群；

(2) 从关注社会问题到关注社会和谐发展。

(3) 社会工作服务的新领域：就业促进社会工作、减灾社会工作、精神卫生社会工作、发展性社会工作。

## 第二章 社会工作价值观与专业伦理

### 第一节 社会工作价值观的意义和内容

#### 1.1 国际社会工作界认同的专业价值观

(1) 服务大众；(2) 践行社会公正；(3) 强调服务对象个人的尊严和价值；(4) 注重服务中人与人之间关系的重要性；(5) 待人真诚和守信；(6) 注重能力培养和再学习。

#### 1.2 社会工作价值观的操作原则

项目	原则	内容
基本信念	尊重	尊重服务对象意见、决定，不指责批判、不强加观点
	独特性	个别关怀、全面服务
	相信人能改变	相信服务对象的潜能和能动性
实践原则	接纳	对价值、偏好、信仰宽容和尊重；接纳不等于认同。
	非评判	不指责、评判言行和价值观
	个别化	尊重个人差异；满足个性化需求
	保密	保护服务对象隐私；未经允许不得透露其信息
	当事人自决	服务对象选择服务内容、方式

#### 1.3 社会工作专业实践背后的价值观

社会工作者对服务对象、专业实践、服务机构、公共福利发展、社会发展与社会进步的看法。

#### 1.4 我国社会工作专业实践的价值观

(1) 以人民为中心，回应社会需要；(2) 接纳和尊重；(3) 个别化和非评判；(4) 注重和谐有序，促进社会共融与发展；(5) 平等待人，注重民主参与；(6) 权利与责任并重；(7) 个人的发展机遇、潜能提升与国家的社会发展进程相结合。

## 第二节 社会工作专业伦理

### 2.1 专业伦理主要内容

基本原则	服务对象为本、专业价值高于个人价值、坚持专业的权威性。
基本内容	对服务对象、对同事、对服务机构、作为专业人员、对社会工作专业、对全社会的伦理责任。

### 2.2 伦理议题内容

(1) 服务对象自决；(2) 保密议题；(3) 双重关系；(4) 知情同意；(5) 多元文化；(6) 专业能力。

### 2.3 伦理决定处理的原则

七项原则	具体阐述
保护生命原则	不仅有义务保护受助者的生命，也要保护其他所有人的生命
差别平等原则	把握好平等待人和个别化服务的理念
自由自主原则	保障服务对象的自由和自主性，鼓励表达意见，尊重服务对象的选择和决定
最小伤害原则	尽可能减少甚至预防在服务过程中对服务对象的伤害，实现其利益最大化
生命质量原则	尽可能提升服务对象的生命质量
隐私保密原则	不轻易泄露服务对象的个人信息，确保服务对象的隐私权不受侵犯
真诚原则	呈现真实的自我，坦诚对待服务对象，与服务对象建立相互信任的工作关系

### 2.4 伦理决定决策模式

(1) 确认问题或困境；(2) 厘清相关的潜在议题；(3) 检阅相关伦理守则；(4) 了解可运用的法律规章；(5) 寻求专业咨询；(6) 思考各种可能采取的行动；(7) 列举和思考不同决定可能的结果；(8) 选择最恰当的行动。

## 第三节 社会工作伦理守则

### 3.1 国际社会工作伦理守则的基本内容

(1) 承认人类与生俱来的尊严；(2) 促进人权；(3) 促进社会正义；(4) 促进自决的权利；(5) 促进参与的权利；(6) 尊重保密权和隐私权；(7) 把人视为全人；(8) 合理使用科技和社交媒体；(9) 专业诚信。

### 3.2 专业伦理守则建立的原则

(1) 现实需要与未来发展相结合；(2) 本土社会的伦理实践与国际社会工作专业伦理规则相结合；(3) 专业实践与政治实践互不冲突。

### 3.3 社会工作伦理守则的作用

(1) 保护服务对象的权益；(2) 帮助社会工作者解决伦理难题；(3) 促进专业的健康发展；(4) 促进社会服务机构的能力建设；(5) 维护社会正义。

## 第三章 人类行为与社会环境

### 第一节 人类行为

#### 1.1 人类需要的层次和类型

##### a. 人类需要的层次

马斯洛需要层次论	生理需要、安全需要、归属与爱的需要、尊重的需要、自我实现的需要。 强调需要的层次；低级需要满足后会产生高级需要。
阿尔德弗尔 ERG 理论	生存需要、关系需要和成长需要。 不强调需要层次的顺序。
莱恩·多亚尔和伊恩·高夫的需要理论	基本需要（身体健康和自主）和中介需要（11种）

##### b. 人类需要的类型

- (1) 按需要的起源来划分：生理性需要、社会性需要
- (2) 按需要的对象来划分：物质需要、精神需要
- (3) 按迫切程度来划分：生存性需要、发展性需要

#### 1.2 人类行为的类型与特点

人类行为的类型	①本能行为和习得行为；②亲社会和反社会行为；③正常行为和偏差行为。 划分正常行为和偏差行为的标准：统计学标准；社会规范与价值标准；行为适应性标准；个体主观体验。
人类行为的特点	①适应性；②多样性；③发展性；④可控性；⑤整合性。

### 第二节 社会环境

#### 2.1 社会环境的特点

两大类型	人造物质环境和纯社会环境
三大系统	微观系统（个人）、中观系统（家庭、群体）、宏观系统（文化、社区、组织）
社会环境的特点	多样性、复杂性、层次性、稳定性、变动性。

#### 2.2 社会环境的构成要素

a. 家庭的类型：核心家庭（一对夫妇+未婚子女）、主干家庭（父母+一对已婚子女）、联合家庭（父母+多对已婚子女）、单亲家庭、丁克家庭。

##### b. 家庭教养模式

模式	原因	人格特征
娇纵型	溺爱+疏于管束	自我中心、骄横跋扈、疏懒散漫心态；发展为反社会型人格。
支配型	溺爱+严加管束	怯懦胆小、意志薄弱、既娇且骄、清高孤傲等个性心理特征。
专制型	缺少爱心+管理粗暴	产生不信任感、戒备心理严重、自卑、消极、暴躁、懦弱、依赖或反抗权威等人格特征。
放任型	缺少爱心+放任自流	缺乏自信、自制力差、不负责任、情绪波动、具有

		攻击性、易受诱惑等
冲突型	关系紧张	缺乏安全感、意志力薄弱、撒谎等心理特征，反社会的倾向。
民主型	成员互相尊重、鼓励	自尊、自信、具有创造性、社交能力强、具有成就动机等良好社会适应性的个性特征。

c.家庭功能：情感支持、生理满足、繁衍后代、社会化、经济功能。

d.同辈群体特点：平等性、开放性、认同性、独特性

e.社会环境要素对人类行为的影响

家庭对个体行为的影响	纵向（家庭背景和家庭中过去的事件对当今成员行为的影响）；横向（家庭成员间的互动对个体行为的影响）
学校对人类行为的影响	校园文化、班级规模、教学模式、师生关系
工作单位对人类行为的影响	①个人学习和实践专门职业知识、技能、道德规范；②建立社会关系，自我调适适应工作和社会需求
社区对人类行为的影响	①社区成员具有共同特征；②社区成员之间的社会关系在交往中彼此影响；③社区规范对成员行为具有约束作用；④社区认同感和归属感会影响成员行为。
文化对人类行为的影响	通过确立行为标准，从而达到规范、控制人的行为的目的。
大众传媒(类型:旧传媒、新传媒)对人类行为的影响	①提供支持其固有立场、观点和行为的有关信息，增强受众的固有观点和行动；②重复传播能够直接改变受众行为；③使受众改变原有立场；④提供信息引导人们的行为；⑤提供行为规范。

### 2.3 人类行为与社会环境的关系

(1) 人类要适应社会环境；(2) 社会环境影响个人行为。(3) 人类环境和生物遗传共同对人类行为产生影响；(4) 人类能够改变社会环境；(5) 人类行为与社会环境关系具有非平衡性。

## 第三节 人类行为与社会环境的理论基础

### 3.1 弗洛伊德精神分析

人格发展时期	五个时期：口唇期、肛门期、性器期、潜伏期和生殖期。
停滞	矛盾未能顺利解决、需求未能满足或过度满足状况下的保持和停滞。
退行	受挫或焦虑时返回到早期发展阶段，出现幼稚行为，哭泣酗酒等。

### 3.2 埃里克森的人类发展阶段论

发展阶段	主要冲突	重要联系	形成美德
婴儿期（0~1岁）	基本信任还是基本不信任	照护者	希望
幼儿期（1~3岁）	自主还是羞怯与疑虑	父母	意志力
儿童早期（3~6岁）	主动还是内疚	家庭	目的
儿童中期（6~12岁）	勤奋还是自卑	学校和同伴	能力
青少年期（12~20岁）	同一性还是角色混乱	同辈群体，角色模式	忠贞
成年早期（20~40岁）	亲密还是孤独	爱人、伴侣或亲密朋友	爱
成年中期（40~65岁）	繁殖还是停滞	家族、同事、社会规范	关怀

成年晚期（老年）	自我整合还是绝望	所有人类	智慧
----------	----------	------	----

### 3.3 皮亚杰认知发展理论

儿童认知发展的四个阶段	0-2岁感知运动期（感觉动作）；2-7岁前运算期（语言、示意）；7-12岁具体运算期（推论）；12岁以上形式运算期（抽象材料、逻辑运算）。
个体认识世界的三种原则	图式、同化与顺应。

### 3.4 科尔伯格道德发展阶段论

水平	阶段	基本特征
前习俗水平 0-9岁	第一阶段：惩罚与服从定向阶段	服从规则以避免惩罚
	第二阶段：相对功利取向阶段	好坏主要看是否符合自己的利益
习俗水平 9-15岁	第一阶段：寻求认可定向阶段	遵从传统，谋求赞赏
	第二阶段：遵守法规和秩序定向阶段	遵守公共秩序，尊重法律权威
后习俗水平 15岁+	第一阶段：社会契约定向阶段	遵从社会契约，维护公共利益
	第二阶段：普遍性伦理准则阶段	遵从良心，人类普遍道义高于一切

### 3.5 行为主义理论

理论	代表人物	观点
行为主义理论	华生	夸大环境与教育的作用
操作行为主义理论	斯金纳	①行为（感知、记忆、思维等）； ②反应性行为（明显刺激引起的）和操作性行为（有机体对环境主动适应）。 ③强化：正强化（促成某种行为）与负强化（消退某种行为）
社会学习理论	班杜拉	①认知过程对学习的影响，行为受认知调节和自我调节； ②承认直接经验学习，强调观察学习重要性； ③外部强化、替代强化和自我强化对学习的影响。

### 3.6 依恋理论

依恋发展的四个阶段	(1) 前依恋关系阶段；(2) 形成中的依恋关系阶段；(3) 鲜明清晰的依恋关系阶段；(4) 纠正目标的依恋关系。
依恋类型	安全依恋、反抗型依恋、回避型依恋。

### 3.7 符号互动论

符号互动论	(1) 米德自我理论：模仿、游戏、概化他人阶段；(2) 托马斯情境定义
标签理论	社会对越轨者的反应是“越轨生涯”的重要原因。

## 第四节 人生发展阶段及其主要特征

### 4.1 各发展阶段的特征

阶段	主要特征	
婴幼儿	生理发展	身高、体重、大脑迅速发育；新生儿大脑只有成人25%，2岁达到70%。
	心理发展	(1) 记忆以无意识记忆为主，机械能力记忆发达；

		(2) 婴幼儿后期出现意识记忆萌芽; (3) 2 周岁形成符号思维能力。
	社会性发展	(1) 自我意识产生: 游戏伙伴阶段、退缩阶段、自我意识出现阶段; (2) 自我意识发展过程中, 依恋是一个重要原因。
学龄前	生理发展	脑重量接近成人水平、大小肌肉发展逐渐成熟
	心理发展	语言发展 (内部语言、书面语言)、思维发展相互促进
	社会性发展	(1) 逐渐从自我为中心, 发展到学会区分他人和自我; (2) 通过在环境中与他人进行互动, 自我意识得到发展。
学龄	生理发展	身体各个方面进一步发育
	心理发展	语言发展进入高级阶段, 注意力得到提高
	社会性发展	(1) 环境适应性加强, 自我意识、道德和社会交往得到发展; (2) 发展更符合实际的自我观念、自我评价和自我体验; (3) 逐步形成自己道德意识。
青少年	生理发展	生理机能逐步增强, 生殖系统和第二性特征基本发育成熟。
	心理发展	抽象思维和逻辑思维的发展, 情绪丰富激烈, 呈现两极化特征。
	社会性发展	自我意识、道德观和社会交往的进一步发展。
青年	生理发展	个体生理成熟、稳定
	心理发展	心理机能处于相对稳定的高水平阶段能力迅速发展
	社会性发展	人生观、友谊和爱情、心理适应发展更为成熟
中年	生理发展	生理机能不断发生变化
	心理发展	个体的认知错综复杂, 固定智力继续上升, 流动智力缓慢下降; 智力技巧保持稳定, 实用智力不断增长
	社会性发展	(1) 情感趋于深沉稳定; (2) 婚姻责任感超越情感, 婚姻更加务实; (3) 处于事业成败的关键期。
老年	生理发展	个体生理的各项机能发生较大的退化。
	心理发展	认知即表现出成熟性和稳定性的一面, 也表现出衰退性的一面。
	社会性发展	社会角色逐渐消退, 这些角色使老人产生失落感, 导致社会地位下降。

#### 4.2 各阶段面临的问题

阶段	问题
婴幼儿	①哺乳问题; ②母爱剥夺; ③弃婴问题。
学龄前	①挑食偏食; ②攻击行为; ③电子产品依赖。
学龄	①儿童意外伤害; ②校园欺凌; ③儿童性伤害。
青少年	①网络成瘾; ②青少年犯罪; ③青少年性行为; ④神经性厌食症。
青年	①婚恋问题; ②性别歧视; ③就业问题。
中年	①早衰综合征; ②更年期综合征; ③婚外恋; ④家庭暴力。
老年	①失智和失能; ②精神健康问题; ③死亡问题; ④被歧视、被虐待。

## 第四章 社会工作理论

### 第一节 精神分析取向理论

主要观点	(1) 意识层次 (意识、前意识、潜意识); (2) 人格结构理论 (本我、自我、超我); (3) 焦虑与防卫机制; (4) 性心理发展。
实务运用	(1) 治疗情境; (2) 治疗关系; (3) 治疗性对话 (自由联想、治疗性倾听、诠释过程)。

### 第二节 认知行为理论

主要观点	艾利斯“ABC 情绪理论框架”
实务运用	(1) 原则: 界定问题、确定目标、辅导过程。 (2) 助人过程: 确定评估重点; 专业关系的建立; 社会工作者的角色及任务。

### 第三节 系统理论和生态系统理论

#### 3.1 系统理论

主要观点	结构; 过程; 行动; 机能
实务运用	(1) 原则: 问题多方面、个体与环境互动、互动关系是动态的、提供帮助针对整体系统。 (2) 应用: 专业关系界定、服务目标、专业人员的角色。

#### 3.2 生态系统理论

主要观点	生命周期、人际关联、胜任能力、角色表现、生态地位、适应力
实务运用	(1) 原则: 实践一致性、情境的重要性、积极视角、辨识行为模式、重视过程、强调与他人一起工作。 (2) 注意事项: 社会环境为重要因素、着眼点在不同系统、关系是动态的、帮助从生态系统出发。

### 第四节 人本主义和存在主义理论

#### 4.1 人本主义

主要观点	相信人的理性, 具有理性的人可以自主选择行动
实务运用	(1) 强调人的内在价值和能力; (2) 人们彼此负有责任; (3) 个人具有归属与被包容的权利; (4) 具有参与和被聆听的权利; (5) 自由表达的权利; (6) 差别应得到尊重; (7) 具有质疑和挑战专业人员权利。

#### 4.2 存在主义

主要观点	(1) 核心是个人的存在; (2) 人的自由表现在选择和行动两个方面。
实务运用	(1) 觉醒 (个人意识觉醒); (2) 痛苦是生命的一部分; (3) 选择的自由 (个

	人主观性和选择的自由); (4) 对话的必要性; (5) 实行。
--	----------------------------------

## 第五节 增强权能理论

主要观点	个人无力感环境压迫产生; 环境中存在障碍无法实现权能; 缺乏权能; 受助人有能力、价值; 社工与服务对象合作性伙伴关系。
实务运用	干预的三个层面: 建立合作关系、教授技巧知识、集体行动。 服务中平等伙伴关系: 社会工作者应避免以权威的姿态出现; 建立伙伴关系; 分享可以获得能力; 对话。

## 第六节 社会支持理论

主要观点	正式支持网络; 非正式支持网络
实务运用	建立和利用社会支持网络; 在 3 个方面发挥作用: 预防、治疗和恢复。

## 第七节 优势视角理论

主要观点	优势; 增强权能; 成员资格; 抗逆力; 治愈和整合; 对话与合作; 悬置怀疑。
实务运用	个人、团体、家庭和社区都是有优势; 创伤、痛苦可能是机遇; 与服务对象合作; 所有环境充满资源; 专业关系。

# 第五章 个案工作方法

## 第一节 个案工作的主要模式

### 1.1 心理社会治疗模式

理论假设	(1) 对人的成长发展的假设; (2) 对服务对象问题的假设; (3) 对人际沟通的假设; (4) 对人的价值的假设	
治疗技巧	直接治疗技巧	非反思性直接治疗技巧: 支持、直接影响、探索-描述-宣泄 反思性直接治疗技巧: 现实情况反思、心理动力反思、人格发展反思
	间接治疗技巧	维持、直接影响、探索-描述-宣泄和现实反思
主要特点	(1) 从人际交往的场景中了解服务对象; (2) 综合诊断方式确定服务对象问题成因(心理动态、缘由、分类诊断); (3) 多层面服务介入方式帮助服务对象。	

### 1.2 认知行为治疗模式

理论假设	(1) 认知对人的情绪和行为有着重要影响; (2) 行动会影响人的思维方式和情绪
治疗技巧	(1) 个案概念化; (2) 合作式的治疗关系; (3) 苏格拉底式提问; (4) 结构化和心理教育; (5) 认知重塑
主要特点	(1) 认知和行为因素的结合; (2) 采用综合的方式开展个案辅导工作。

### 1.3 理性情绪治疗模式

理论假设	艾利斯以人本主义理论为基础, 创造出 ABC 治疗模式。
------	------------------------------

治疗技巧	非理性信念的检查技巧	反映感受、角色扮演、冒险、识别
	非理性信念的辩论技巧	辩论、理性功课、放弃自我评价、自我表露、示范、替代性选择、去灾难化、想象
主要特点	(1) 明确辅导要求；(2) 检查非理性信念；(3) 非理性信念辩论；(4) 学会理性生活方式；(5) 巩固辅导效果。	

#### 1.4 任务中心治疗模式

理论假设	介入焦点：(1) 为服务对象提供简要有效服务上；(2) 关注服务对象自主性。	
治疗技巧	有效沟通行动：(1) 2个要素：系统与反应；(2) 5种功能：探究、组织、意识水平的提升、鼓励、方向引导)。	
主要特点	(1) 清晰界定问题；(2) 明确界定服务对象；(3) 合理界定任务。	

#### 1.5 危机介入治疗模式

危机分类	普通生活经历的危机和特殊生活经历的危机。	
发展阶段	危机、解组、恢复和重组。	
处理原则	及时处理；限定目标；输入希望；提供支持；恢复自尊；培养自主能力。	
模式特点	(1) 迅速了解服务对象主要问题；(2) 迅速做出危险性判断；(3) 有效稳定服务对象的情绪；(4) 积极协助服务对象解决当前的问题。	

#### 1.6 人本治疗模式

理论假设	(1) 对人性的基本看法；(2) 自我概念；(3) 心理适应不良和心理适应失调。	
治疗技巧	创造有利的辅导环境让服务对象接近自己的真实需要。	
模式特点	(1) 注重社会工作者自身的品格和态度；(2) 强调个案辅导关系；(3) 关注个案辅导过程。	

#### 1.7 结构式家庭治疗模式

理论假设	家庭系统、家庭结构、病态家庭结构(纠缠与疏离、联合对抗、三角缠和倒三角)、家庭生命周期	
治疗技巧	重演；集中焦点；感觉震撼；划清界限；打破平衡；互动方式；协助建立合理的观察视角；似是而非；强调优点。	
模式特点	(1) 以家庭为工作的焦点；(2) 关注家庭功能失调的评估；(3) 强调家庭功能的恢复。	

#### 1.8 萨提亚家庭治疗模式

理论假设	对人的理解；对困难的理解；对家庭的理解。	
治疗技巧	(1) 治疗程序：追思往事；整理旧经验；整合新旧经验； (2) 治疗技巧：家庭重塑、家庭塑像、家庭图和家庭年表。	
模式特点	对自尊的强调；关注经验的整合；注重感受的改变。	

## 第二节 个案工作各阶段的工作要求

工作阶段	工作任务
申请与接案	(1) 求助者的服务申请； (2) 接案；鼓励求助对象积极面对改变、明确求助对象的改变要求、确认求助对象的受助身份；

	(3) 专业关系的建立 (重要任务: 转介)。		
预估与问题分析	服务对象有关资料的收集	个人、环境、个人与环境互动资料	
	服务对象问题的预估	①横向分析 (生理、心理、社会三个层面); ②纵向分析 (问题发展变化过程)	
	服务对象问题的诊断	问题表现、成因、能力及资源、干预建议	
制订计划	服务计划的制订	计划的内容; 制订计划要做到的 5 点	
	服务面谈内外的安排	4 方面工作	
	服务协议的签订	协议的内容、形式	
开展服务	服务的推进	从能做的开始, 从愿意合作的着手, 采取综合的服务策略;	
	专业角色的扮演	赋能者、联系人、教育者、倡导者、治疗者。	
	专业合作关系的维持	接纳、无条件关怀、真诚。	
	链接社会资源与协调服务	社会资源的类型	非正式资源 (家人、亲属、朋友、同伴、志愿者); 正式资源 (正式的社会机构和社会组织);
		链接资源的方式	资源的提供、资源的发现、资源的培育、需求的表达、利益的协调、权益的保护;
服务协调	面谈内外协调、服务对象与他人改变协调、服务对象与社工改变协调。		
评估与结案	结案	结案 5 类情形、4 项工作内容、3 种形式。	
	成效评估	评估内容	服务对象改变、工作目标实现程度、资源投入。
		评估方法	服务对象评估、社会工作同行评估、服务机构评估
	跟进服务	巩固服务对象的进步; 增强社会支持; 持续评估服务效果	

### 第三节 个案工作的常用技巧

技巧类型	技巧项目	具体内容
会谈	类型	建立关系会谈; 收集资料会谈; 诊断性会谈; 治疗性会谈; 一般性咨询会谈。
	技巧	①支持性技巧 (专注、倾听、同理心、鼓励); ②引导性的技巧 (澄清、对焦、摘要); ③影响性技巧 (提供信息、自我披露、建议、忠告、对质)。
记录	个案记录方式	文字记录、录音、录像;
	个案记录要求	个案记录的基本格式要求、现在与过去、事实与推断;
	个案记录作用	跟进服务、社会工作者评估、转介依据、机构评估依据、未来研究的参考。
收集资料	会谈的运用	自我陈述、对答方式;
	调查表的运用	结构式调查表、非结构式调查表;
	观察的运用	参与观察、非参与观察。

制订服务计划	目标清晰而且现实	可观察、可测量、现实可行、积极正向
	服务对象范围明确	服务对象、重要他人
	策略合理	与目标一致、互相协调

## 第四节 个案管理

### 4.1 特点

服务对象遭遇多重问题	需多名专业人员服务解决
“全貌”的工作方法	为服务对象寻找所需服务网络
双重功能	保障服务对象获得最优服务，并强调服务效率

### 4.2 个案管理与个案工作差异

方面	个案管理	个案工作
服务对象问题类型	①多重； ②使用不同资源和服务	①较为单纯 ②单一资源即可解决
服务提供者	不同专业和不同层次人员	专业社会工作者
功能	强化或发展资源网络满足服务对象需求	解决服务对象的问题
主要角色	教育者、协调者、倡导者	使能者、咨询者、治疗者
服务目标	协助服务对象发展使用资源的知识和技巧，争取资源	个人的适应与协助解决问题
运用的技巧	①社会工作者努力联结服务对象与资源 ②获取内、外资源的技术 ③针对不同系统层次处置的技术	①社会工作者本身是服务来源 ②问题解决的相关技巧 ③人际关系技巧

4.3 个案管理中社会工作者的角色：教育者；协调者；倡导者。

### 4.4 个案管理的实施原则

(1) 服务对象的参与；(2) 服务评估（核心工作）；(3) 服务协调：管理者注重协调能力，全人服务；(4) 资源整合：多方资源；(5) 包裹式服务与专业合作；(6) 服务监督：确保服务对象认可的标准。

### 4.5 个案管理的工作过程

- (1) 个案发掘与转介：转介、外展；
- (2) 评估与选择：对问题进行界定和测评过程；
- (3) 个案计划与执行：包裹式服务，包括了治疗计划和服务计划；
- (4) 监督和评估：是否符合需要、是否满意、是否实现目标；
- (5) 结案：结束服务前的准备工作。

## 第六章 小组工作方法

### 第一节 小组的概念、类型与特点

#### 1.1 小组的类型

小组类型	内容	举例
教育小组	帮助小组成员学习新知识、新方法，或弥补相关知识的不足	新手妈妈训练营

成长小组	帮助组员了解、认识、探索自己，充分发挥自己的潜能	青少年野外拓展
支持小组	成员都存在某一共同性问题，鼓励小组成员分享经验并互相协助	单亲家庭自强小组、癌症患者小组
治疗小组	组员一般来自有行为问题的群体	美沙酮治疗小组、星星点灯小组

### 1.2 小组工作理论基础

- (1) 场域理论（行为环境论、生活空间、此时此地）；
- (2) 小组动力学（小组特性、小组内聚与分裂、小组行为随成员改变而改变）；
- (3) 符合互动论镜中自我理论；
- (4) 社会学习理论（学习与模仿、替代强化、认知的重要性、交互决定论）

### 1.3 小组的特点与功能

小组特点	(1) 小组组员问题的共同性或相似性；(2) 强调小组组员的民主参与；(3) 运用小组治疗性因素；注重团体的动力。
小组功能	(1) 塑造小组组员的平等意识和共同体归属感；(2) 提供小组组员自我改变及“被肯定”的社会场景；(3) 创造相互帮助、共同成长的学习机会；(4) 打造增能的社会支持网络。

## 第二节 小组工作的模式

工作模式	理论基础	实施原则
社会目标模式	(1) 参与、提升意识与增能理论； (2) 系统功能理论； (3) 社会变迁理论中人的发展与社会发展的关系。	(1) 培养并提升组员的社会意识和 社会责任； (2) 发展组员的自我发展、社会参与 和社会行动能力； (3) 培养小组领袖； (4) 致力小组工作目标与社区发展 目标一致性。
治疗模式	(1) 精神分析小组； (2) 阿德勒式小组； (3) 行为治疗小组； (4) 完型治疗小组。	(1) 综合性原则； (2) 建构性原则； (3) 个别性与共同性相结合的原则。
互动模式	个人与个人之间、个人与社会系统之间存在相互依赖的关系； 社工通过组织小组活动及组员之间的互动，可以发掘组员的自身潜能，增强他们社会交往与社会生活的信心、知识和能力。	(1) 开放性的互动； (2) 平等性的互动； (3) 面对面的互动。
发展模式	强调以人的发展为核心，关注人的社会功能的提升。 焦点在于小组组员的社会功能，重视组员个人潜力的发掘与发挥。	(1) 积极参与原则； (2) “使能者”原则。

## 第三节 小组工作的过程

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/107164121104006145>