



دانشگاه علامه طباطبائی
دانشکده علوم اجتماعی

استاندارهای مددکاری اجتماعی بالینی

استاد: سرکار خانم دکتر الهیاری

ترجمه: آزاد دارابی

دانشجوی دکتری مددکاری اجتماعی

فهرست مطالب

- مروری بر استانداردها
- مقدمه
- اهداف استانداردها
- تعاریف
- استانداردهای برای عمل مددکاری اجتماعی بالینی
- اخلاق و ارزش
- مهارت های تخصصی اقدام و مداخلات
- ارجاع
- دسترسی به مراجعان
- رازداری و محرمانه بودن
- سرپرستی و مشورت
- محیط های حرفه ای و فرایند
- مستندات
- اقدام مستقل
- صلاحیت فرهنگی
- توسعه حرفه ای
- تکنولوژی
- منابع

استاندارد ۱: اخلاق و ارزش

مددکاران اجتماعی بالینی بایستی ارزش ها و اخلاق های که در حرفه مددکاری اجتماعی توسط NASW مشخص شده را مورد استفاده قرار دهد

استاندارد ۲: مهارت های تخصصی اقدام و مداخله

مددکار اجتماعی بالینی باید به دانش تخصصی و مهارت ها برای مداخله بالینی موثر در افراد، خانواده ها و گروهها توجه داشته باشد

استاندارد ۳: ارجاع

مددکاران اجتماعی بالینی باید دانش کافی از خدمات اجتماعی و امکانات را برای ارجاع مناسب داشته باشند..

استاندارد ۴: دسترسی به مراجعان

مددکاران اجتماعی بالینی باید در همه موارد اورژانسی و غیر اورژانسی در دسترس مراجعان باشند.

استاندارد ۵: رازداری و محرمانه بودن اطلاعات

مددکاران اجتماعی بالینی باید توانایی لازم را برای حفظ ماهیت خصوصی رابطه درمانی داشته باشند.

استاندارد ۶: سرپرستی و مشورت

مددکاران اجتماعی بالینی بایستی سرپرستی و مشورت های حرفه ای را در کار خود داشته باشند

استاندارد ۷: رویه و محیط های حرفه ای

مددکاران اجتماعی بالینی باید بتوانند روش ها و دفاتر حرفه ای را حفظ کنند.

استاندارد ۸: مستندات

گزارش مکتوب و مستند از خدمات فراهم شده یا خدماتی که مراجعان دریافت کرده در فایل مراجعان ثبت و سابقه ای از خدمات ارائه شده باشد.

استاندارد ۹: اقدام مستقل

مددکاران اجتماعی بالینی باید این حق را داشته باشند یک اقدام مستقل ایجاد کنند.

استاندارد ۱۰: صلاحیت فرهنگی

مددکاران اجتماعی بالینی باید صلاحیتهایی را که در ارائه خدمات مطابق استانداردهای NASW به آن عمل می کنند را در عمل نشان دهند.

استاندارد ۱۱: توسعه حرفه ای

مددکاران اجتماعی بالینی، باید مسئولیت حرفه ای خود را برای ادامه توسعه مطابق با NASW استانداردهای آموزش مداوم حرفه ای و مورد نیاز دولت است مد نظر داشته باشند

استاندارد ۱۲: تکنولوژی

مددکاران اجتماعی بالینی باید به علم کامپیوتر و اینترنت، را به عنوان نیاز به برقراری ارتباط از طریق پست الکترونیکی و به دنبال اطلاعات در وب برای اهداف آموزش و پرورش، شبکه، و منابع کارآمد و مولد، برای اقدام بالینی ضروری است را وارد بوده و در دسترس داشته باشند

مقدمه

مددکاران اجتماعی بالینی به عنوان بزرگترین گروه از متخصصان سلامت رفتاری در میان مردم می باشند مددکاران اجتماعی بالینی برای اولین بار به تشخیص و درمان افراد مبتلا به اختلالات روانی و اختلالات مختلف عاطفی و رفتاری پرداختند. حضور مددکاران اجتماعی بالینی در محیط های مراجع - محور ضروری است، مراکز همانند مراکز بهداشت روانی، بیمارستان ها، مراکز درمان اعتیاد و بازسازی برنامه ها، مدارس، مراکز مراقبت های بهداشتی اولیه، سازمان های رفاهی کودکان، خدمات سالمندان، برنامه های استخدامی و موسسات اقدام خصوصی.

تمرکز اصلی مددکاران اجتماعی بالینی بر روی روان، احساس، رفتار و رفاه افراد، زوج ها، خانواده ها، و گروهها می باشد.

مددکاری اجتماعی بالینی ارتباط مراجع با خود و محیط را به عنوان ضرورتی در برنامه ریزیهای درمان در نظر می گیرد. اقدامات مددکار اجتماعی بالینی اقدام حرفه ای است که دوست دولت طراحی میشود. این اقدامات توسط قوانین و مقررات مراکز تحت نظر دولت مشخص شده است.

در اغلب موارد، مددکاران اجتماعی بالینی نیاز به مدارک و تجربیات زیر دارد:

* مدرک کارشناسی ارشد خود را از یک دانشگاه مددکار اجتماعی که توسط شورای معتبر آموزش مددکاری اجتماعی تعیین شده اخذ کرده باشد.

* حداقل دو سال یا ۳۰۰۰ ساعت پس از کارشناسی ارشد تجربه سرپرستی در موسسات بالینی داشته باشد.

* از لحاظ قانونی مدرک از دولت گرفته باشد

* مددکار اجتماعی بالینی بر اساس نیازهای افراد، خانواده ها، زوج ها و گروه های در حال تغییر در زندگی ها و چالش ها، از جمله اختلالات روانی و سایر اختلالات رفتاری با آنها کار می کند.

* مددکاران اجتماعی بالینی به دنبال ارائه خدمات ضروری در محیط، جوامع، و سیستم های اجتماعی که زندگی را تحت تاثیر قرار می دهد به مراجعانی که با آنها در ارتباط هستند می باشند.

اهداف استانداردها

مددکاران اجتماعی بالینی متعهد به ارائه خدمات حرفه ای به افراد، خانواده ها، زوج ها، و گروهها هستند. بنابراین، آنها باید نقش مراجع در تشخیص، درمان، برنامه ریزی و داشتن یک مددکار حرفه ای احترام بگذارند

این استانداردها برای نحوه فعالیت مددکار اجتماعی بالینی توسط انجمن ملی اجتماعی در نظر گرفته شده و برای راهنمای (NASW) مددکاران اجتماعی بالینی در همه ی محیط های بالینی مطرح شده است. به طور خاص، اهداف استانداردها عبارتند از:

- * حفظ یا بهبود کیفیت خدمات ارائه شده توسط مددکاران بالینی اجتماعی
- * ایجاد انتظارات حرفه ای برای کمک به مددکاران اجتماعی بالینی در نظارت و ارزیابی عملکرد آنها
- * ارائه یک چارچوب برای مددکاران اجتماعی بالینی سرپرست، برای ارزیابی رفتار حرفه ای مددکاران
- * اطلاع رسانی به مراجعان، ناظران دولتی، و دیگر استانداردهای حرفه ای برای اقدام مددکار اجتماعی بالینی.

گسترش خدمات مددکاری اجتماعی بالینی در محیط های و اقدام موثر است. پیش بینی می شود که این استانداردها بتوانند تقویت و حمایت بکنند از عملکرد فعلی مددکاران بالینی در موسسات مورد نظر

تعاریف

مراجع / بیمار / مصرف کننده

مددکاران اجتماعی به طور کلی از اصطلاح "مراجع" برای اشاره به فرد، گروه، خانواده، و یا جامعه ای که به دنبال دریافت خدمات حرفه ای هستند استفاده می کنند. مراجع اغلب هم به فرد و هم به سیستم مراجع و یا کسانی که در محیط مراجع است نیز اطلاق می شود. واژه "مصرف کننده" نیز در محیط های که این دیدگاه مراجع به عنوان مصرف کننده، است که، یکی از توانایی تصمیم گیری بهترین راه حل برای او یا خود را و حمایت خود را تشویق می کند، و خود قضاوت در مذاکره خدمات اجتماعی و سیستم رفاه استفاده می شود. واژه "بیمار" معمولاً توسط مددکاران اجتماعی شاغل در محیط های مراقبت های بهداشتی مورد استفاده قرار می گیرد (بارکر، ۲۰۰۳). واژه بیمار ممکن است برای بازپرداخت بیمه در محیط های بهداشت و سلامت روانی نیز مورد استفاده قرار گیرد.

مددکاری اجتماعی بالینی

مددکاری اجتماعی بالینی حرفه ای است که از تئورهای مددکاری اجتماعی و روش های مورد نظر به تشخیص، درمان و پیشگیری از اختلال عملکرد روانی، معلولیت، و یاناتوانیهای عاطفی، روانی، و اختلالات رفتاری می پردازد (بارکر، ۲۰۰۳).

مشاوره

از مشاوره در مددکاری اجتماعی بالینی و حرفه های دیگر برای راهنمای افراد، خانواده ها، زوج ها، گروه ها، و جوامع توسط فعالیت هایی مانند کمک به بیان اهداف، و تهیه اطلاعات لازم استفاده می شود (بارکر، ۲۰۰۳).

جنبه های فرد - محیط

در این رویکرد مراجع به عنوان بخشی از یک سیستم زیست محیطی در نظر گرفته می شود. که شامل روابط متقابل و تأثیرات بین مراجع با دیگری، ارتباط با یکدیگر، و محیط فیزیکی و اجتماعی فرد است (بارکر، ۲۰۰۳).

عوامل انگیزشی و تحریک کننده افکار افراد

این بحث مربوط به شناخت، فرآیندهای روانی عاطفی، و ارادی که آگاهانه و ناآگاهانه در رفتار یک فرد ایجاد انگیزه می کند اشاره دارد. این عوامل عبارتند از فعل و انفعال در میان فرد و میراث ژنتیکی بیولوژیکی، فضای فرهنگی اجتماعی، واقعیت های گذشته و حال، توانایی های ادراکی و تجارب شخصی و منحصر به فرد (بارکر، ۲۰۰۳).

روان درمانی

روان درمانی های تخصصی، به صورت رسمی تعامل بین مددکار اجتماعی و یا سایر قسمت های بهداشت روان حرفه ای و مراجع (اعم از فردی، زن و شوهر، خانواده، یا گروه) که در آن یک رابطه درمانی است می باشد و کمک می کند به رفع علائم اختلال ذهنی، استرس های روانی، مشکلات رابطه، و مشکلات اجتماعی در محیط است. انواع روان درمانی فقط به خانواده درمانی محدود نمی شود بلکه عبارتند از گروه درمانی، درمان شناختی رفتاری، درمان روانی (بارکر، ۲۰۰۳).

درمان

این یک فرایند سیستماتیک طراحی درمان، و یا تجزیه کردن برخی از بیماری، از کار افتادگی، و یا مشکل است. این اصطلاح اغلب توسط مددکاران اجتماعی به عنوان یک مترادف برای روان درمانی فردی، درمان پیوسته، زوج درمان، روان درمانی، یا گروه درمانی استفاده می شود (بارکر، ۲۰۰۳).

استاندارد برای مددکاری بالینی اجتماعی در اقدام مددکار اجتماعی

استاندارد ۱. اخلاق و ارزش

مددکاران اجتماعی بالینی باید ارزش ها و اخلاق مددکاری اجتماعی حرفه ای، که با استفاده از کد NASW اخلاق به عنوان یک راهنما برای تصمیم گیری اخلاقی است را رعایت کنند.

تفسیر

ماموریت و نقش مددکار اجتماعی ریشه در شش ارزش اصلی یعنی عدالت اجتماعی، کرامت و ارزش فرد، اهمیت انسان روابط، صداقت، شایستگی و خدمات دارد (NASW، 1999). همه مددکاران اجتماعی باید مسئولیت این ارزش ها را به عنوان یک فرد حرفه‌ای در ارائه خدمت به مراجعان، و جامعه با آغوش باز بپذیرند است. در ارائه خدمات مددکار بالینی اجتماعی، مددکاران اجتماعی اولیه مسئولیت خود و یا مراجع خود را برعهده بگیرد. مددکاران اجتماعی بالینی باید در سمت راست اذعان مراجعان برای دریافت روانی صالح خدمات و نشان دادن تعهد به عمل در قضاوت حرفه ای و باورها و اعتقادات، که توسط کد NASW اخلاق اطلاع (۱۹۹۹).

مددکاران اجتماعی بالینی، باید برای چالش هایی که شامل ارزیابی و درمان افراد مبتلا به اختلالات روانی و اختلالات احساسی یا رفتاری آماده باشند. این شامل حفظ تعهد به مراجع در حالی که به طور همزمان نشان مسئولیت را به عمل تنظیم، جامعه، و محلی، ایالتی، و سیاست های فدرال و مقررات حاکم بر مددکار اجتماعی عمل بالینی است. در صورتی میان منافع متضاد، مددکاران اجتماعی به کد NASW از اخلاق به عنوان یکی از نقاط مرجع برای تصمیم گیری که درگیری بوجود می آیند. خدمات تنها باید ارائه شده در یک محیط که در آن حرفه ای رابطه می توان حفظ کرد. مددکاران اجتماعی بالینی باید به کد NASW از اخلاق با توجه به محدودیت های خصوصی و / یا روابط دوگانه با مراجعان پایبند باشند.

استاندارد ۲. مهارت های تمرین تخصصی و مداخلات

مددکاران اجتماعی بالینی باید دانش تخصصی و مهارت های مؤثر برای مداخلات بالینی با افراد، خانواده ها، والدین، و گروهها را داشته باشند

تفسیر

مددکاران اجتماعی بالینی با توجه به تئوری سیستمی، فرد در محیط اجتماعی، نظریه روان پویایی فردی پویایی و سیستم های خانواده، باید آشنایی لازم را با، عوامل روانی، فرهنگی و بهداشتی و درمانی که عملکرد رفتاری اجتماعی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد را داشته باشند. آنها باید از نظریه های شخصیتی و رفتاری و فرهنگی اجتماعی و تأثیرات زیست محیطی و همچنین شرایط که تاثیر بر روی واکنشهای عاطفی فرد دارد را بدانند. علاوه بر موارد فوق، مددکاران اجتماعی بالینی باید توانایی داشته باشند:

در ایجاد و حفظ یک رابطه با احترام و اعتماد متقابل

جمع آوری و تفسیر اجتماعی، شخصی، اجتماعی، و سلامت اطلاعات

ارزیابی و درمان مشکلات در کارها

ایجاد اهداف دست یافتنی درمان با مراجع

تسهیل شناختی، عاطفی، و رفتاری تغییرات مطابق با اهداف درمانی

ارزیابی اثربخشی درمان خدمات ارائه شده به مراجع

شناسایی منابع مناسب و مورد نیاز و امکان ارزیابی

مدافع خدمات مراجع

همکاری مؤثر با سایر مددکاران و قسمتهای دیگر در مواقع نیاز.

هنگامی که دانش و مهارت های اضافی مورد نیاز برای رسیدگی به نیازهای مراجع باشد، مددکار اجتماعی بالینی باید به دنبال آموزش مناسب، نظارت، مشاوره، و یا مراجعه مراجع به یک حرفه ای با مناسب تخصص باشد. مددکاران اجتماعی بالینی باید محدوده عمل خود را به مراجعان از لحاظ دانش، مهارت، و منابع برای خدمت مشخص کنند. آنها باید پاسخگو برای تمام جنبه های قضاوت حرفه ای خود را، رفتار و تصمیم گیری ها باشند

استاندارد ۳. ارجاع ها

مددکاران اجتماعی بالینی، باید دانش لازم در مورد خدمات اجتماعی و ارجاع ها مناسب، به عنوان یک نیاز ضروری را داشته باشند.

تفسیر

برای دریافت مطلوب خدمات روانی مراجعان، گاهی اوقات مفید است برای همکاری یا هماهنگی خدمات با برنامه هایی برای جامعه مناسب برای تقویت و یا بهبود تداوم مراقبت اطمینان حاصل شود. مددکاران اجتماعی بالینی، باید آگاه در مورد منابع در دسترس و جامعه مدافع به نمایندگی از مراجعان خدمات مناسب باشند. مددکار اجتماعی بالینی باید با مددکار اجتماعی و یا سایر متخصصان مرتبط ارجاع ها مناسب، به عنوان مورد نیاز برای حفظ بکوشند. مددکار اجتماعی بالینی نباید اطلاعات مربوط به مراجع، بدون رضایت آگاهانه مراجع را به اشتراک بگذارد و یا در غیر این صورت نشان داد در ۵ استاندارد.

استاندارد ۴. دسترسی مراجعان

مددکاران اجتماعی بالینی، باید در دسترس مراجعان خود باشند

تفسیر

مددکاران اجتماعی بالینی، باید در ارائه خدمات بالینی به مراجعان به طور منظم برنامه ریزی و انتصاب و یا جلسه در دسترس باشند. علاوه بر این، مددکار اجتماعی بالینی باید برنامه های اضطراری و یا توسعه در دسترس به مراجع برای پوشش اورژانس در تعطیلات، بیماری، و در دیگر زمانی که دفتر بسته می شود باشد. ترتیبات و یا برنامه ها و روش هایی برای پوشش اضطراری باید در همکاری با سلامت روانی حرفه ای و یا موسسات معتبر و باید با مراجع در مورد بحث اولیه مصاحبه چهره به چهره مشخص گردد. علاوه بر این، تنظیم دفتر باید در دسترس و/ یا کمک به دستگاه ها برای افراد معلول، یا محدودیت های دفتر باید قبل از برنامه ریزی قرار ملاقات مشخص گردد.

استاندارد ۵. خصوصی و محرمانه بودن مددکاران اجتماعی بالینی باید حفظ مناسب

تدابیر حفاظتی برای ماهیت خصوصی رابطه درمان است.

تفسیر:

محرمانه بودن یک اصل اساسی مداخله مددکار اجتماعی است. مراجع این تضمین می کند که چیزی است که با مددکار اجتماعی به اشتراک گذاشته خواهد شد محرمانه باقی می ماند، مگر آنکه اخلاقی

وجود دارد یا استثنا قانونی است. تمامی اطلاعات مربوط به و یا از مراجعان بالینی به دست آمده مددکار اجتماعی باید به صورت خصوصی دیده شود و محرمانه است. مددکاران اجتماعی بالینی باید آشنا و مطابق با محلی، ایالتی، و حکم فدرال حاکم بر حریم خصوصی و محرمانه بودن، مانند بهداشت فدرال بیمه حمل و پاسخگویی به قانون (HIPAA) مورد نیاز و دولتی پزشکی سوابق قوانین باشند. اطلاعات به دست آمده توسط مددکار اجتماعی و یا در مورد مراجع باید به عنوان خصوصی و محرمانه باشد، مگر اینکه مراجع رضایت آگاهانه برای مددکار اجتماعی جهت آزاد کردن یا بحث در مورد اطلاعات با طرف دیگر می دهد. ممکن است استثنا وجود دارد دیگر به محرمانه بودن که توسط قانون مورد نیاز و یا اخلاق حرفه ای است. مددکاران اجتماعی باید آشنایی با ملی، ایالتی، و محلی استثنا به محرمانه بودن، مانند حکم به گزارش هنگامی که مراجع یک خطر برای خود و یا دیگران و برای گزارش کودک یا سوء استفاده از بزرگان و غفلت را داشته باشند. مددکار اجتماعی بالینی باید به مراجع از محدودیت های محرمانه و الزامات مورد نیاز در ابتدای درمان آگاهی دهد. قضاوت حرفه ای در استفاده از اطلاعات محرمانه باید بر اساس بهترین عمل، و نیز حقوقی، و ملاحظات اخلاقی صورت گیرد.

استاندارد ۶. نظارت و مشاوره

مددکاران اجتماعی بالینی باید به حفظ حرفه ای نظارت و / یا مشاوره است.

تفسیر

مددکاران اجتماعی بالینی باید اطمینان حاصل کند که نظارت حرفه ای مددکار اجتماعی در دسترس به آنها را در یک محیط بالینی برای پنج سال اول حرفه ای خود را تجربه کرده است (NASW، 2004). اگر مددکار اجتماعی بالینی ناظران در دسترس نباشند یا در دسترس، مشاوره مورد ممکن است به دست آمده از متخصصان واجد شرایط مرتبط دیگر رشته باشد. کسانی که مددکاران اجتماعی بالینی با بیش از پنج سال تجربه بالینی باید در مشاوره به عنوان مورد نیاز است، استفاده از خود تعیین پایه و اساس است. مددکاران اجتماعی بالینی باید پایبند به قوانین ایالتی و فدرال و مقررات مربوط به نظارت و مشاوره در کشورهای خود را از عمل. در زمان مناسب، مددکاران اجتماعی بالینی باید تخصص خود را به افراد ارائه دهند. گروه ها و سازمان ها، همچنین ارائه آموزش و راهنمایی، فرصت هایی را برای شروع مددکاران اجتماعی و یا کسانی که ساخت انتقال به مددکار اجتماعی بالینی است. علاوه بر این، تجربه مددکاران اجتماعی بالینی که قادر به مددکاران اجتماعی باید نظارت ارائه به دنبال اخذ مجوز دولت برای مددکار اجتماعی بالینی عمل باشند.

استاندارد ۷. محیط حرفه ای و رویه

مددکاران اجتماعی بالینی باید حفظ دفاتر و روش حرفه ای.

تفسیر

نمایندگی و ارائه مددکار اجتماعی بالینی خدمات بالینی و مددکاران اجتماعی در خصوصی یا عمل مستقل باید توسعه و اجرای سیاست نوشته است که توصیف خود را روش های اداری، مانند حقوق مراجع، از جمله حق برخورداری از حریم خصوصی و محرمانه بودن، اختطاریه ها و مجوزها؛ روش برای انتشار اطلاعات، هزینه توافق نامه، روش برای پرداخت؛ کنسلی و تحت پوشش خدمات در مواقع اضطراری و یا وقتی که مددکار اجتماعی بالینی در دسترس نیست. اینها سیاست باید در دسترس و با هر مراجع در ابتدا بررسی درمان. مددکاران اجتماعی بالینی باید حفظ بیمه مسئولیت مناسب و دانش فعلی کار از خطر مسائل مربوط به مدیریت. علاوه بر موارد فوق، راه درمان باید به درستی نگهداری می شود تا اطمینان حاصل شود درجه مناسب آسایش، حفظ حریم خصوصی، و امنیت را برای مددکار اجتماعی و مراجع دارد.

استاندارد ۸. مستندات

مستندات خدمات ارائه شده به، و یا در از طرف، مشتری باید در ثبت فایل مشتری و یا سابقه ای از خدمات است.

تفسیر

مددکاران اجتماعی بالینی باید تمام مستند خدمات ارائه شده به مراجعان و حفظ پرونده را در یک محل امن، حفظ آنها را به عنوان پرونده های خصوصی و محرمانه است. مستندات باید دقیق منعکس حساب از خدمات است. یادداشت های پیشرفت، گزارش، و خلاصه ای از خدمات به طور منظم باید ثبت شده در پرونده مراجع و سازگار با تمام قابل اجرا محلی، ایالتی، و فدرال قانونی، نظارتی، و یا الزامات سیاست. سوابق باید مقررات فدرال کنونی را تامین کند در مورد حفظ حریم خصوصی، امنیت و الکترونیکی معاملات استانداردها و مجموعه کد.

استاندارد ۹. تمرین مستقل

مددکاران اجتماعی بالینی باید این حق را داشته باشند ایجاد یک عمل مستقل است.

تفسیر:

مددکاران اجتماعی بالینی ممکن است ایجاد انفرادی مستقل و یا گروه عمل. وقتی که با انجام این کار، آنها باید اطمینان حاصل شود که تمام خدمات، از جمله برنامه ریزی های تشخیصی و درمانی، دیدار با استانداردهای حرفه ای است. وقتی مددکاران اجتماعی بالینی استخدام کارکنان، آنها، به عنوان کارفرمایان، مسئولیت صلاحیت تمام خدمات ارائه شده؛ حفظ استانداردهای بالینی و اخلاقی؛ و حفظ تمام محلی، ایالتی، و فدرال مقررات. برای جلوگیری از تضاد منافع، مددکاران اجتماعی بالینی که هر دو توسط سازمان های استخدام و شیوه های مستقل نباید مراجعه کنید مراجعان آژانس به خود را بدون اجازه قبلی توافق با آژانس و رضایت مراجع. علاوه بر این، مددکار اجتماعی بالینی باید گزینه های جایگزین برای ارائه مراجع، مانند انتقال مراجع یکی دیگر از ارائه درمان در داخل سازمان یا فسخ خدمات. مددکاران اجتماعی بالینی در خصوصی یا تمرین مستقل ممکن است لایحه شخص ثالث دهندگان و یا مراجع خود را برای خدمات ارائه شده دارد. مراجعان باید با تمام فاکتورها و رسید به موقع. هنگامی که مراجع می تواند دیگر استطاعت خدمات یا شخص ثالث پرداخت کننده یا آژانس خاتمه خدمات جایگزین متقابل موافقت کردند مراجع ممکن است برقرار می شود، که می تواند شامل، به عنوان مثال، ارجاع، خاتمه دادن به خدمات، مقیاس کشویی، یا طرفدار بونو خدمات. اگر خدمات ادامه، توجه باید به هر قوانین و مقررات قابل اجرا ایالتی یا فدرال و همچنین بیمه یا مدیریت قراردادهای مراقبت که ممکن است نوع ادامه مراقبت محدود می کند. هنگامی که یک مشتری انتخاب برای پایان دادن به درمان، مددکاران اجتماعی بالینی ارائه خواهد شد برای کمک به مراجع در بررسی موانع به درمان و بررسی مجدد طرح درمان برای کمک به مراجع برسد ختم سازنده. وقتی که مناسب، مددکار اجتماعی بالینی باید مراجعه مراجع به یکی دیگر از درمان واجد شرایط ارائه دهند.

استاندارد ۱۰: صلاحیت فرهنگی

مددکاران اجتماعی بالینی باید نشان می دهد فرهنگی صالح، ارائه خدمات در مطابق با استانداردهای NASW برای صلاحیت فرهنگی در عمل مددکار اجتماعی است.

تفسیر

جمعیت به طور فزاینده ای متنوع به دنبال خدمات روانی اجتماعی مستلزم آن است که مددکاران اجتماعی بالینی بالا بردن سطح آگاهی خود و تقدیر از تفاوت های فرهنگی است. مددکاران اجتماعی بالینی باید و دانش تخصصی و درک در مورد تاریخچه، آداب و رسوم، ارزش ها و سیستم های خانواده به عنوان آنها مربوط به عملکرد بالینی با افراد، خانواده ها، و گروه را توسعه دهند. مددکاران اجتماعی

بالینی باید عمل و مهارت های سازگار با استانداردهای NASW برای شایستگی فرهنگی در عمل مددکار اجتماعی آگاهی و نشان دهند (۲۰۰۱). علاوه بر این، مددکاران اجتماعی بالینی نیاز به آگاهی در مورد اثرات زیان بار از نژادپرستی، تبعیض جنسی، heterosexism، ageism یا همجنسگرا ستیزی، یهودی ستیزی، نژاد پرستی، طبقاتی و ناتوانی مبتنی بر تبعیض در رفتار مراجعان، روان و احساس خوب بودن و دوره درمان را داشته باشند. مددکاران اجتماعی بالینی نیز باید درک تفاوت های نژادی، قومی و فرهنگی که ممکن است به عنوان موانع به درمان در تفسیر و توسعه مهارت های برای اصلاح چنین موانع پردازند.

استاندارد ۱۱: توسعه حرفه ای

مددکاران اجتماعی بالینی، باید شخصی که مسئولیت حرفه ای خود را برای ادامه توسعه مطابق با NASW استانداردهای آموزش مداوم حرفه ای و مورد نیاز دولت است فرض کنیم.

تفسیر

برای تمرین به طور موثر، مددکاران اجتماعی بالینی باید آگاه در مورد در حال ظهور باقی می ماند نظریه ها و مداخلات، بهترین عمل در مدل های حرفه ای مددکار اجتماعی، و تغییر در سیاست ها و اصلاحات نظارتی مانند مقررات HIPAA. مددکاران اجتماعی بالینی باید به دنبال افزایش مهارت های خود را و درک اقامت پهلو به پهلو از پژوهش تا اطمینان حاصل شود که عمل خود را نشان دهنده دانش جاری است. مددکاران اجتماعی بالینی همچنین باید به دنبال آموزش مداوم در مورد مدیریت ریسک و مسئولیت حرفه ای مسائل. فرصت های متعدد حرفه ای توسعه در دسترس هستند را از طریق NASW و دیگر سازمان های حرفه ای و یا نهاد ها، ائتلاف ها، و سازمان های خدمات سطوح محلی، ایالتی و ملی است. مددکاران اجتماعی بالینی باید به طور منظم در همایش های حرفه ای و فعالیت های آموزشی و کمک و ترویج نشریات حرفه ای شرکت و کمک کنند.

استاندارد ۱۲. تکنولوژی

مددکاران اجتماعی بالینی باید دسترسی داشته باشند به تکنولوژی کامپیوتر و اینترنت، به عنوان یک نیاز و از طریق ایمیل ارتباط برقرار کنید و به دنبال اطلاعات بر روی وب

به منظور آموزش و پرورش، شبکه، و منابع است ضروری برای بالینی کارآمد و مولد عمل.

تفسیر

مددکاران اجتماعی بالینی به طور فزاینده ای با استفاده از وب، کامپیوتر، و دیگر الکترونیکی فن آوری به منظور بهبود کیفیت خدمات برای مراجعان، برای برقراری ارتباط با دیگر حرفه ای، و برای اسناد و مدارک اهداف. بالینی، مددکاران اجتماعی باید پهلو به پهلو از تغییرات الکترونیکی است که ممکن است بر عمل. فن آوری را می توان به یکپارچه طبابت بالینی، با این حال، مناسب تدابیر حفاظتی برای حفظ حریم خصوصی مراجع باید مورد استفاده قرار گیرد.

مددکاران اجتماعی بالینی باید در تعامل با آموزش مداوم در برنامه های فن آوری مربوط به عمل کار اجتماعی بالینی از جمله ارزیابی و درمان، پژوهش، سیاست، آموزش و پرورش، و منابع ردیابی و توسعه است.