Министерство информации и общественного развития РК

НАО «Центр поддержки гражданских инициатив»

ОО «Общество Инвалидов «Мархабат.KZ»

СИСТЕМА ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА ЗА ГРАЖДАНАМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА И ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Методические рекомендации

Разработано:
Общественным объединением «Общество Инвалидов «Мархабат.KZ»

Издается в рамках гранта Центра поддержки гражданских инициатив «Реализация общенационального проекта «Birgemiz: Qamqor» по привлечению волонтеров в дома престарелых, центры социального обслуживания системы социальной защиты населения

2021 год

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3
1. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ТЕРМИНЫ СФЕРЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ 4
2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА 5
3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ И ОБЪЕМА ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА 5
4. ПРОЦЕСС ПЛАНИРОВАНИЯ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА 8
5. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ И ЛИЦАМИ С ОСОБЕННЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ 9
5.1 Особенности работы с пожилыми людьми 10
5.2 Первое посещение услугополучателя социальным работником 12
5.3 Проблемы в общении с услугополучателем 13
5.4 Трудные услугополучатели 14
5.5 Профессиональный имидж 14
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 16

ВВЕДЕНИЕ

Благодаря улучшению условий жизни, научно-техническому прогрессу, развитию медицины во всем мире увеличивается доля пожилых людей и происходит глобальное старение населения.

По данным Министерства труда и социальной защиты Республики Казахстан, на 1 октября 2021 года численность пенсионеров составляет более 2 229 000 человек. К 2050 году число казахстанских пенсионеров станет уже 3 400 000 человек, а их доля в общей численности увеличится с 11,2 % до 13,4 %[1].

Такие показатели позволяют прогнозировать демографическое старение населения, большей части которого в скором времени понадобится долговременный уход. На сегодняшний день доля людей пенсионного возраста в структуре населения Казахстана составляет 11% или около 2 млн. человек. Из них более 7 тысяч проживают в социальных учреждениях. Результаты социологического исследования «Долгосрочный демографический прогноз до 2050 года», проведенного Центром развития трудовых ресурсов Министерства труда и социальной защиты населения Республики Казахстан, показывают, что пожилые люди старше 60 лет - самая быстрорастущая группа населения Казахстана[2].

Социальная работа с пожилыми людьми в Казахстане становится специфической формой государственной социальной защиты с целью обеспечения достойной старости. Организация социальной работы с пожилыми людьми в настоящее время находятся в центре внимания многих социальных институтов, социальных и исследовательских программ, направленных на обеспечение приемлемого уровня жизни пожилых людей.

Опыт деятельности центров социального обслуживания однозначно свидетельствует о чрезвычайной важности и необходимости той работы, которую проводят эти социальные службы. Перспективным направлением деятельности центров социального обслуживания является расширение спектра социальных услуг, внедрение инновационных технологий социальной работы с пожилыми гражданами.

Создание системы ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами в целом требует изменения подходов к организации социального обслуживания и медицинской помощи, детального описания этих технологий, их нормирования, координации их внедрения в каждом конкретном регионе при непосредственном регулярном участии экспертов республиканского уровня.

Помощь гражданам пожилого возраста и лицам с особыми потребностями должна максимально способствовать здоровому старению. Пожилые люди должны иметь возможность вести полноценную жизнь, участвовать в экономической, социальной, культурной и политической жизни общества.

---

[1]О мерах социальной поддержки пожилых людей в Казахстане. Режим доступа: https://www.gov.kz/memleket/entities/enbek/press/news/details/263418?lang=ru

[2] Долгосрочный демографический прогноз до 2050 года. Режим доступа: https://iac.enbek.kz/ru/node/1163

1. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ТЕРМИНЫ СФЕРЫ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Для любой сферы деятельности характерно использование специальных слов и выражений. Это касается и сферы социального обслуживания за гражданами пожилого возраста и лицами с особенными потребностями.

Система долговременного ухода (СДУ) – комплексная поддержка, включающая социальное обслуживание и медицинскую помощь на дому, в полустационарной и стационарной формах, с привлечением патронажной службы и сиделок, а также семейный уход.

Специальные социальные услуги (ССУ) – комплекс услуг, обеспечивающих лицу (семье), находящемуся в трудной жизненной ситуации, условия для преодоления возникших социальных проблем и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества.

Социальное обслуживание – представляет собой деятельность социальных служб по социальной поддержке, оказанию социально-бытовых, социально-медицинских, социально-психологических, социально-педагогических, социально-трудовых, социально-культурных, социально-экономических, социально-правовых услуг и материальной помощи, проведению социальной адаптации и реабилитации граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Субъекты, предоставляющие специальные социальные услуги - физические и (или) юридические лица, занятые в государственном и негосударственном секторах по предоставлению специальных социальных услуг.

Стандарт оказания специальных социальных услуг - нормативные правовые акты, устанавливающие качество, объем и условия предоставления специальных социальных услуг.

Социальная дезадаптация - нарушение взаимодействия личности с социальной средой.

Социальная депривация - ограничение и (или) лишение возможности самостоятельного удовлетворения лицом (семьей) основных жизненных потребностей.

Социальная реабилитация – процесс восстановления основных социальных жизнеобеспечивающих функций личности.

Социальный работник - работник, оказывающий специальные социальные услуги и (или) осуществляющий оценку и определение потребности в специальных социальных услугах, имеющий необходимую квалификацию, соответствующую установленным требованиям.

Социальная среда - совокупность материальных, экономических, социальных, политических и духовных условий существования, формирования и деятельности лица (семьи).

Трудная жизненная ситуация - ситуация, объективно нарушающая жизнедеятельность гражданина (инвалидность, неспособность к самообслуживанию в связи с преклонным возрастом, болезнью, сиротство, безнадзорность, малообеспеченность, безработица, отсутствие определенного места жительства, конфликты и жестокое обращение в семье, одиночество и т.п.),

которую он не может преодолеть самостоятельно.

Услугополучатель – гражданин, находящийся в трудной жизненной ситуации, которому в связи с этим предоставляются социальные услуги.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Долговременный уход направлен на удовлетворение потребностей человека. Чтобы добиться этого, необходимо проанализировать, то есть оценить потребности человека. Следовательно, исходной целью долговременного ухода является изучение индивидуальных потребностей различных категорий людей.

Когда потребности человека изучены и оценены, найдены способы и возможности их удовлетворения, перед социальным работником встает следующая цель – представительства и защиты интересов людей, в первую очередь не способных самостоятельно обеспечить свое существование.

Главной же целью социального обслуживания является забота о благосостоянии, а также раскрытие возможностей и способностей личности, благодаря чему обретается самостоятельность в решении собственных проблем. При этом необходимо стимулировать инициативу, творчество и создавать услугополучателю такие условия, при которых они могли бы найти выход из затруднительного положения, обрести способность самостоятельно удовлетворять собственные потребности, используя при необходимости социальную помощь.

Для достижения поставленных целей необходимо решать следующие задачи:

- производить диагностику социальных и личностных проблем, а также их профилактику. Эта задача возникает перед социальным работником, когда требуется установить причины трудной жизненной ситуации, дать оценку возникшей ситуации и наметить меры для ее изменения;

- предоставлять услугополучателю социальное обеспечение и помощь. Смысл этой задачи в поддержании жизненного уровня социально незащищенных слоев населения;

- осуществлять посредничество между услугополучателями и другими

организациями. Для оказания комплексной и эффективной услугополучателям, а также для удовлетворения их разнообразных потребностей социальный работник будет выступать как посредник и связующее звено между услугополучателям и другими организациями.

3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ И ОБЪЕМА ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Система долговременного ухода в Казахстане основывается на Законе «О специальных социальных услугах», который регулирует общественные отношения, возникающие в сфере предоставления специальных социальных услуг, для лиц (семей), находящихся в трудной жизненной ситуации[3]. Также действуют Стандарты оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения[4].

Система долговременного ухода включает в себя совокупность специальных социальных услуг, которые предоставляются гражданам пожилого возраста и лицам с особыми потребностями на дому или в специализированных учреждениях. Государство гарантирует получение необходимых услуг на основе социальной справедливости независимо от расы, национальной принадлежности, происхождения и отношения к религии. В обеспечении достойной жизнедеятельности престарелых граждан и лиц с особыми потребностями в системе социальной защиты функционируют «Медико-социальные учреждения для престарелых и инвалидов» (МСУ) – это государственные учреждения, предоставляющее комплекс услуг по уходу за людьми преклонного возраста и людьми с ограниченными возможностями. На сегодняшний день практически во всех городах ведется работа по выполнению программы развития сети этих центров.

Учреждения социального обслуживания согласно стандартов оказания специальных социальных услуг предоставляют гражданам пожилого возраста и лицам с особыми потребностями следующий спектр специальных социальных услуг:

- социально-бытовые;
- социально-медицинские;
- социально-психологические;
- социально-педагогические;
- социально-трудовые;
- социально-культурные;
- социально-экономические;
- социально-правовые услуги.

Для оптимальной работы системы долговременного ухода оценка потребности в уходе должна проводиться по единой методике гражданам с

[3] Закон Республики Казахстан от 29 декабря 2008 года № 114-IV «О специальных социальных услугах» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 12.10.2021 г.)

[4] Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 26 марта 2015 года № 165 «Об утверждении стандартов оказания специальных социальных услуг в области социальной защиты населения», зарегистрированный в Министерстве юстиции Республики Казахстан 13 мая 2015 года № 11038

дефицитом самообслуживания, в том числе пожилого возраста, проживающим дома, находящимся в медицинских учреждениях или социальных стационарных учреждениях. Важно, чтобы оценку проводили специально обученные работники медицинских и социальных учреждений, используя единую шкалу по единой методике.

Показания к проведению оценки потребности в долгосрочной помощи и объема ухода:

1. Наличие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты

2. Вероятное снижение функциональности, связанное с возрастом, наличием или последствиями перенесенных заболеваний и травм у граждан пожилого возраста

3. Вероятное снижение функциональности в сочетании с развитием острого заболевания или состояния, которое может ухудшить функциональное состояние пожилого человека (заболевание, потеря близкого человека, другая стрессовая ситуация или психическая травма и др.)

4. Вероятное снижение функциональности после выполнения медицинских вмешательств (инвазивные диагностические процедуры, хирургическое вмешательство и др.)

5. Наличие неизлечимого прогрессирующего заболевания и состояния, необходимость в паллиативной помощи в связи со снижением уровня функциональной активности и появлением или повышением уровня зависимости (при отсутствии показаний к стационарной медицинской помощи).

Оценка потребности и объема долгосрочной помощи осуществляется:

1. В условиях проживания пожилого человека (дома, в социальном стационарном учреждении).

2. В медицинском учреждении для определения потребности в уходе в период госпитализации.

Оценка потребности в долговременной помощи и уходе состоит из нескольких этапов и включает в себя:

1. Получение информации о необходимости проведения оценки (заявление от пожилого человека, направление врача-гериатра и т.д.)

2. Собственно обследование и определение объема специальных социальных услгуг

3. Разработка индивидуального плана

4. Контроль выполнения мероприятий индивидуального плана

5. Пересмотр потребности и объема долгосрочного ухода

Согласно, анализа стандарта оказания специальных социальных услуг пожилые люди могут получить гарантированный объем специальных социальных услуг путем предоставления в отдел занятости и социальных программ или в ЦОН по месту проживания:

- заявление получателя услуг (для несовершеннолетних и недееспособных лиц – заявление законного представителя) или ходатайство медицинской организации;
- удостоверение личности (для идентификации);
- медицинскую карту;

- для детей – копии заключения психолого-медико-педагогической консультации.

Отдел занятости при приеме заявления формирует запросы через шлюз «электронного правительства» для получения следующих сведений:

- о документе, удостоверяющем личность;
- о регистрации по постоянному месту жительства;
- об установлении инвалидности;
- о разработанных мероприятиях в индивидуальной программе реабилитации инвалида (ИПР);
- для лиц пенсионного возраста – о назначении пенсионных выплат по возрасту;
- о наличии статуса участника и инвалида ВОВ и лица, приравненного к ним.

При отсутствии сведений из информационных систем к заявлению прилагаются следующие документы:

- копия удостоверения личности;
- копия справки об инвалидности (для престарелых при наличии инвалидности);
- копия выписки из ИПР (для престарелых при наличии ИПР);
- для лиц пенсионного возраста – копия пенсионного удостоверения;
- для участников и инвалидов ВОВ и лиц, приравненных к ним – копия удостоверения, подтверждающего статус.

Копии документов предоставляются вместе с оригиналами, которые после сверки возвращаются заявителю, кроме медицинской карты. При соответствии пакета документов, специалист отдела занятости вносит в автоматизированную информационную систему «Е-Собес» (АИС «Е-Собес») данные из заявления обратившегося лица (семьи), находящегося в трудной жизненной ситуации.

После вынесения местным исполнительным органом решения о предоставлении специальных социальных услуг, отдел занятости по месту жительства получателя услуг в течение одного рабочего дня направляет запрос в уполномоченный орган о предоставлении направления в организацию стационарного или полустационарного типа. В течение одного рабочего дня с момента получения запроса уполномоченный орган направляет в отдел занятости направление в случае отсутствия очередности в организации стационарного типа либо уведомление о постановке на очередь.

В случае получения специальных социальных услуг в условиях ухода на дому после принятия письменного заявления и документов, специалист уполномоченного органа в течение 5 рабочих дней выезжает к месту проживания инвалида, престарелого и составляет акт обследования жилищных и материально-бытовых условий.

После этого гражданин получит либо уведомление об оформлении документов, в котором его проинформируют об этих услугах и условиях ухода на дому, либо мотивированный отказ.

Также для получателей специальных социальных услуг оставляется индивидуальная план, в котором определяют виды, объем, периодичность, условия, сроки предоставления услуг.

4. ПРОЦЕСС ПЛАНИРОВАНИЯ ДОЛГОВРЕМЕННОГО УХОДА

Для предоставления услугополучателям качественного ухода, основанного на удовлетворении их потребностей, специалистами по социальной работе проводится оценка потребностей услугополучателяй в персональном обслуживании, и заполняется индивидуальный план. Процесс планирования индивидуального ухода выглядит следующим образом:

1. Первоначальная оценка потребностей услугополучателя в уходе при принятии на обслуживание;
2. Заполнение индивидуального плана;
3. Наблюдение за состоянием услугополучателя в процессе ухода, пересмотр и корректировка индивидуального плана;
4. Согласование и утверждение специалистом и социальным работником индивидуального плана.

Индивидуальное планирование – процесс долгосрочный. Работая с услугополучателем, сотрудники узнают их больше и лучше, со временем изменяются и потребности подопечных. С целью обновления специалисты осуществляют регулярные пересмотры индивидуального плана.

Индивидуальное планирование ухода имеет огромное значение в работе с услугополучателями. Опираясь на план, сотрудники предоставляют клиенту именно те услуги, которые необходимы для удовлетворения его индивидуальных потребностей. Планирование ухода является основой качественного обслуживания услугополучателей.

Индивидуальный план базируется на данных полученных в ходе оценки. Индивидуальный план должен быть сбалансированным, т.е. учитывать как утраченные функции пожилого человека с целью их замещения, так и сохраненные функции с целью их максимального поддержания. При разработке плана следует помнить, что опасным для пожилого человека является не только недостаток помощи и ухода, но и то, что избыток помощи и ухода приводит к прогрессированию потери автономности. Важно сохранить активность человека в пределах возможного. Адекватный контроль выполнения мероприятий индивидуального плана способствует соблюдению этого баланса и своевременному пересмотру объема помощи.

Контроль за выполнением мероприятий по уходу необходим, так как он позволяет оценить качество помощи и своевременно установить необходи-

мость пересмотра ее объема.

Осуществление контроля за выполнением мероприятий позволяет выявлять любые изменения в потребностях пожилого человека, определять, какие изменения следует внести в комплекс услуг, чтобы он мог удовлетворять изменившиеся потребности, какие из задач, поставленных в плане по уходу, были выполнены; по каким причинам некоторые задачи выполнены частично или не выполнены совсем. При плановом контроле необходимо пересмотреть требуемые услуги; проверить качество предоставляемых услуг и улучшить их при необходимости; назначить дату следующей проверки

Каждый услугополучатель – это личность, имеющая определенные возможности и потребности, поэтому специальные социальные услуги должны предоставляться подопечным с учетом индивидуальных особенностей каждого.

5. СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ПОЖИЛЫМИ ЛЮДЬМИ И ЛИЦАМИ С ОСОБЕННЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

Работа с пожилыми людьми и лицами с осбенными потребностями основывается на особенностях и социальных проблемах.

Социальные проблемы:

Здоровье. Эта проблема заботит пожилых людей больше всего. Уровень заболеваемости увеличивается в 2 раза в возрасте 60-74 лет, а после 75 — в 6 раз. Как правило, пожилых людей одолевают болезни, которые в более молодом возрасте сильно не проявлялись. У многих из них ухудшается зрение, понижается слух, появляются проблемы с суставами. Согласно статистике на одного пожилого человека в нашей стране приходится 2-4 болезни. Кстати, расходы на лечение в два раза выше, чем у молодых людей. Разумеется, работа по уходу за пожилыми людьми подразумевает учёт состояния здоровья больного.

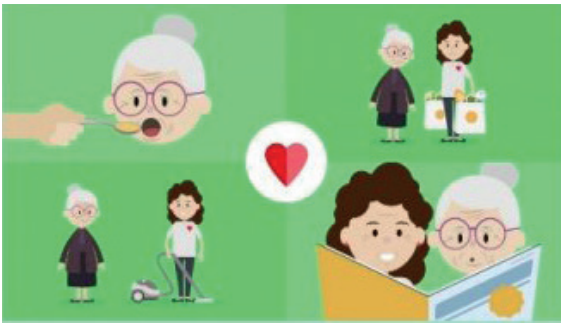
Материальное положение. На нехватку денежных средств жалуются многие пожилые люди. Увы, уровень инфляции, рост цен на продукты и лекарства их сильно беспокоят.

Разумеется, подобные стрессы негативно влияют на состояние здоровья. Как правило, пожилые люди не могут похвастаться сбалансированным рационом питания. У многих из них не хватает денег на обувь и одежду, культурные мероприятия. На подобные особенности работы с пожилыми людьми нужно обязательно обращать внимание.

Одиночество — ещё одна актуальная проблема. У многих пожилых лю-

дей нет полноценного общения с друзьями и даже родственниками. Это объясняется тем, что у них происходит постепенное сужение круга общения, ведь деловые связи со временем теряются, а болезни заставляют забыть о друзьях и приятелях. Родственники умирают, а уход из жизни одного из супругов — самая распространённая причина одиночества. Психологическая работа с пожилыми людьми позволяет им справляться с подобными жизненными трудностями.

Более того, проблема усугубляется огромной разницей в численности мужчин и женщин в Казахстане. Женщин больше, чем мужчин в два раза. Увы, мужчины живут не так долго, как женщины, и из-за этого представительниц слабого пола гораздо больше.



5.1 Особенности работы с пожилыми людьми

Наиболее важной частью социального обслуживания является непосредственное общение социального работника с услугополучателем, требующее полного напряжения и отдачи душевных сил.

Какие же особенности нужно учитывать социальному работнику при работе?

Постоянное и длительное общение предполагают достаточно близкое знакомство социального работника с услугополучателем, поэтому и приветствие, и беседы могут носить менее официальный характер, чем при первой встрече.

Но, несмотря на это, общение с услугополучателем не должно стать фамильярным: необходимым является обращение друг к другу по имени и отчеству. Такой характер отношений повышает значимость социальной помощи в глазах пожилого человека и помогает ему осознать, что перед ним специалист, исполняющий свои служебные обязанности, а не слуга.

Обслуживание пожилых людей и лиц с особенными потребностями требует особого терпения, способности к сопереживанию, сочувственной манеры общения. Нельзя работать с этим контингентом, если испытываешь раздражение, депрессию, растерянность, ощущение обузы.

Работа социального работника с пожилыми людьми характеризуется высокой эмоциональностью. Снижение интеллекта, беспомощность клиента, такие его особенности, как неряшливость, забывчивость, требовательность могут стать причиной возникновения у социального работника негативных эмоциональных реакций. Важным качеством социального работника явля-

ется умение не раздражаться в любых обстоятельствах, всегда оставаться корректным и спокойным, заинтересованно относиться к подопечному .

Нельзя реагировать на оскорбления, грубости. Даже если пожилой человек раздражителен и позволяет себе выплеснуть свои негативные эмоции на социального работника, социальный работник не имеет права ответить тем же. Кроме того, он не должен терять самообладания, так как не услышит, о чем говорит клиент. Выдержка и самообладание, уверенность помогают входить в контакт даже с самыми трудными клиентами и достигать взаимного доверия и понимания. Эти качества социальный работник должен в себе развивать и укреплять.

Бывает и так, что пожилые клиенты стремятся переложить на плечи социального работника всю домашнюю работу, с которой могли бы и сами справиться без ущерба для своего здоровья. В таком случае необходимо очень четко и достаточно твердо предложить услугополучателю вновь изучить перечень гарантированных государством социальных услуг. Если же капризы услугополучателя невозможно объяснить ничем иным, как отношением к социальному работнику как к бесплатному слуге, то нужно быть очень сдержанным, но, проявляя уважение к желаниям старого человека, нельзя отступать от своей принципиальности, чувства собственного достоинства и полной убежденности в правильном исполнении своих служебных обязанностей.

Пожилые люди одиноки и нуждаются в собеседнике, с которым можно поделиться своими проблемами и чувствами, переложить на него часть ответственности и бремени. Хотя в беседе необходимо концентрировать внимание на текущих проблемах, всегда нужно дать возможность пожилому человеку высказаться. При наличии депрессии у услугополучателя соцработники должны проявлять сочувствие и понимание тяжести его переживаний, терпеливо и внимательно слушать, не игнорировать, а вселять надежду, что депрессия имеет свои начало и конец.

Нужно помнить, что пожилой человек получает больше удовольствия от общения как активный рассказчик, а не как пассивный слушатель, желая при этом в силу своего возрастного превосходства поучать, делиться своим жизненным опытом, давать советы и т.д. В этом случае нужно доброжелательно, с пониманием и уважением выслушивать его до конца, особенно когда это касается нравоучений, стараясь действительно извлечь для себя что-то полезное.

В этом и заключается психотерапевтическое предназначение социального работника – способности и согласии выслушать, поддержать, проявить сочувствие. Ведь очень часто пожилые люди обращаются за социальной помощью из-за желания иметь моральную и коммуникативную поддержку, а покупка и доставка продуктов – лишь повод для принятия на социальное обслуживание. И в таком случае для них более значимым является непосредственное общение с социальным работником, возможность поделиться воспоминаниями, обсудить сериал, показать рукоделие и т.п.

5.2 Первое посещение услугополучателя социальным работником

К первой встрече с услугополучателем нужно подготовиться. Время пер-

вой встречи должно быть удобным для клиента, и об этом нужно договориться заранее. Следует наметить вопросы, которые необходимо задать клиенту, чтобы встреча была более эффективной. Необходимо продумать манеру своего поведения – она должна быть достаточно деловой, спокойной и доброжелательной, но ни в коем случае не сухой.

Большое значение имеет одежда социального работника. Она не должна привлекать к себе внимание, так как это сделает общение малоэффективным. Если встреча происходит в холодное время года, социальному работнику следует снять верхнюю одежду, обувь и поступать так всегда при последующих посещениях, так как торопливость и откровенная невнимательность оскорбляют чувства и неприятны для клиента.

Беседу с услугополучателем нужно начинать с приветствия и представления. Следует назвать свое имя, отчество, фамилию и должность. При первой встрече все время, отведенное для общения с услугополучателем (около часа), социальный работник должен оставаться пассивным слушателем, внимательно слушать и внимательно наблюдать за поведением и эмоциональными реакциями клиента. Это нужно для определения личностных особенностей пожилого человека, его интеллектуально-мнестических способностей и степени снижения его психических функций, или, наоборот, полной их сохранности.

Умение слушать требует определенных навыков и опыта и является показателем профессионализма социального работника. Хорошее слушание означает соответствующую мимику и живую реакцию на то, что говорит и чувствует собеседник, а не на собственные мысли в связи с услышанным.

Если услугополучатель плохо слышит, нужно смотреть прямо на него, говорить ясно и ровно, короткими предложениями, использовать жесты. Сидеть необходимо так, чтобы клиенту были видны ваше лицо, жесты, мимика, движения губ и эмоции. При этом лицо социального работника должно быть хорошо освещено.

Говорить лучше медленно, простыми, доступными словами. Не следует кричать клиенту в ухо, а лучше спросить, не лучше ли будет переписываться.

Учитывая возраст пожилого человека и столь критический в его жизни момент (одиночество, беспомощность, болезнь и т.д.), естественно, что первая встреча переживается им очень эмоционально. Поэтому нельзя требовать того, чтобы старый человек сразу определился со всеми своими потребностями. Необходимо дать ему время подумать, определиться со своими нуждами и потребностями.

Необходимо предложить пожилому человеку совместно обсудить время и дни посещений, детали будущего обслуживания для того, чтобы не возникло в будущем никаких обид и недоразумений. В свою очередь, для каждого социального работника должно быть незыблемым правилом – уважительное отношение ко времени встречи с пожилым человеком. Нужно всегда стремиться педантично и пунктуально выполнять все поручения старого человека, даже если эти личностные качества не присущи самому социальному работнику. Так как просто невозможно быть всегда пунктуальным из-за очередей в поликлиниках, магазинах, нечеткой работы транспорта и многих других бытовых мелочей, то предпочтительней будет предложить достаточно широкий диапазон срока посещений – плюс-минус один час.

Первая встреча должна закончиться в точно определенный срок, чтобы пожилой клиент осознал, что кроме него есть и другие клиенты, ждущие своего часа посещения социального работника. Бывает и так, что монолог старого человека затягивается. В этом случае не нужно стараться слушать клиента, лучше извиниться и сказать, что у вас сейчас действительно нет времени и предложить при этом запомнить то, на чем прервалась беседа, с тем, чтобы обязательно продолжить ее в следующее посещение. Затем нужно предложить сделать первую заявку на конкретные услуги к следующей встрече.

5.3 Проблемы в общении с услугополучателем

У пожилых людей и лиц с особыми потребностями одной из причин искаженного общения являются трудности восприятия и осмысления полученной информации, их обостренная чувствительность к поведению и отношению к ним собеседника.

Зачастую они не только трактуют ошибочно смысл чужих высказываний, но нередко приписывают собеседникам намерения, которых те не имели. В таком случае, чтобы убедиться, что информация понята правильно, нужно повторить ее, возможно, записать или попросить пожилого человека повторить ее и не сердиться, если он переспрашивает по нескольку раз, а наоборот, поощрять его вопросы.

С другой стороны, и социальный работник может передавать свои мысли неоднозначно и неадекватно. К тому же собеседники могут быть заняты своими мыслями и делами, и не столько слушают, сколько ждут, когда можно высказаться самому.

Чтобы избежать взаимного непонимания, необходимо позаботиться о том, чтобы быть услышанным, чтобы клиент правильно понял ваши слова.

Навязывание советов и своих взглядов со стороны социального работника порождает отрицательное отношение к нему пожилого человека, воспринимается им как посягательство на личную свободу и независимость, вызывает резкое сопротивление. Поэтому давать советы нужно тогда, когда об этом попросят, когда расположены их выслушать и лучше в косвенной форме.

В конфликтологии существует понятие конфликтогенов.

Конфликтогены– это вербальные или невербальные средства общения, а также действия или бездействия, примененные осознанно или неосознанно одним из субъектов социального взаимодействия по отношению к другому субъекту, которые вызывают у последнего отрицательные эмоциональные переживания и подталкивают его к агрессивным действиям по отношению к первому, способствуя возникновению конфликта между ними.

К конфликтогенам относятся:

- Прямое негативное отношение (приказание, угроза, замечание, критика, обвинение, насмешка, издевка, сарказм);
- Снисходительное отношение (подшучивание, унизительное утешение, унизительная похвала);
- Хвастовство (восторженный рассказ о своих мнимых и реальных успехах);
- Менторские отношения (навязывание своих взглядов, советов, нравоу-

чения, категоричные высказывания);

- Нечестность и неискренность (обман или попытка обмана, утаивание информации, манипуляции сознанием человека);

- Нарушения этики (игнорирование партнера по общению: не поздоровался, не пригласил сесть, не проявил внимания; перебивание собеседника, причинение случайно неудобства без извинения).

5.4 Трудные услугополучатели

Если вам в процессе работы приходится взаимодействовать с услугополучателями, нужно быть готовым к тому, что рано или поздно вам попадутся трудные клиенты. Работать с ними тяжело психологически, но не работать нельзя. Как работать с трудными клиентами?

Но несмотря на то, что трудные услугополучатели могут быть очень разными, есть несколько общих правил общения с такими клиентами. Общаясь с клиентом, нужно соблюдать нейтрально-доброжелательный тон, в каком бы тоне ни обращались к вам. Здесь очень важно соблюсти золотую середину. Излишняя сдержанность может быть воспринята услугополучателем как безразличие: он подумает, что вам нет до него никакого дела. А доброжелательность вовсе не обязательно должна сопровождаться улыбкой: нередко трудные клиенты улыбку воспринимают как издевку, считая, что вы над ними смеетесь. Идеальная стратегия поведения с трудными услугополучателями вырабатывается с опытом.

В разговоре обязательно соглашайтесь со здравыми мыслями, которые высказывает услугополучатель, но при этом мягко направляйте разговор в нужное вам русло. Если вам нужно возразить услугополучателю, не делайте это «в лоб». Сначала согласитесь, а уже потом возражайте: «Я согласен с вами в том, что касается..., однако хочу заметить, что...». Поставьте себя на место клиента, поймите его потребности и исходя из этого стройте стратегию общения. Помните: ваша задача — помочь услугополучателю, несмотря ни на что.

5.5 Профессиональный имидж

Рассмотренные цели и задачи социального обслуживания определяют широкий диапазон навыков и умений, необходимых социальным работни-

кам для их выполнения. Нижеследующая информация обозначает аспекты профессионального имиджа: знания и опыт, владение информацией, личностные качества и черты, личная привлекательность, одежда и внешний вид социального работника.

Знания и опыт

Знания и опыт, приобретенные сотрудником в процессе обучения и практической деятельности, являются наиболее эффективным средством решения сложных ситуаций, возникающих в ходе профессиональной деятельности. Без опоры специалиста на знания и профессиональные умения затруднено осуществление практической деятельности на основе индивидуального подхода к подопечным.

Владение информацией

Владение информацией – это уровень информированности сотрудника социального обслуживания, который способствует расположению и доверительности к нему со стороны услугополучателей.

Личностные качества и личная привлекательность

Некоторые сотрудники легко находят выход из конфликтных ситуаций, другие владеют ситуациями сотрудничества и взаимопомощи, третьи хорошо «управляются» с разговорчивыми услугополучателями, а четвертые – с молчунами и т.п. Следовательно, роль личностных качеств социального работника в его профессиональной деятельности велика.

Особо можно выделить такие качества, как гуманистическая направленность личности, уважение достоинства другого человека и самоуважение, социальная ответственность, справедливость, терпимость, вежливость, порядочность, эмпатичность (улавливание настроения людей, выявление их установок и ожиданий, сопереживание их нуждам), эмоциональная устойчивость и др.

Личностные качества социального работника можно разделить на три группы:

1. Психологические качества, являющиеся составной частью способности к данному виду деятельности;

2. Психолого-педагогические качества, ориентированные на совершенствование социального работника как личности;

3. Психолого-педагогические качества, направленные на создание эффекта личного обаяния.

В первую группу качеств, необходимых для социального работника, входят: высокий уровень развития восприятия, памяти, воображения, мышления; умение управлять собственными психическими состояниями (преодоление усталости, апатии, стресса, тревожности и др.). Отсутствие каких либо из перечисленных качеств может осложнить эффективную профессиональную деятельность.

Ко второй группе относятся такие психоаналитические качества, как самоконтроль, самокритичность, самооценка, а также стрессоустойчивые качества – физическая тренированность, способность к самовнушению, умение переключаться и управлять своими эмоциями.

К третьей группе качеств относятся: коммуникабельность (способность быстро устанавливать контакты с людьми), эмпатичность (улавливание настроения людей, выявление их установок и ожиданий, сопереживание их

нужд), визуальность (внешняя привлекательность личности), красноречивость и некоторые другие.

Одежда и имидж

Одежда и внешний вид сотрудника имеют большое значение по ряду причин, прежде всего для поддержания здоровья и безопасности подопечных, самого сотрудника и окружающих его людей. Немаловажно первое впечатление, которое производит сотрудник.

Обувь на работе должна выполнять защитную функцию и быть удобной. При выполнении хозяйственных работ (помощь в приготовлении пищи, уборка и т.д.) сотруднику необходимо надеть халат или фартук. Другие защитные элементы одежды (резиновые перчатки, респиратор, обувь без каблука на резиновой подошве и пр.) предназначены для тех случаев, когда присутствует какой-либо риск (например, во избежание химических ожогов при использовании моющих или чистящих средств).

Личная гигиена сотрудника также играет важную роль в работе, подразумевающей близкий контакт с подопечными, коллегами и окружающими.

Конфиденциальность

Взаимоотношения сотрудников и подопечных основываются на доверии. Для того чтобы быть откровенными с Вами, люди должны быть уверенны в сохранности информации. Как сотруднику, предоставляющему уход, Вам необходимо узнавать некоторые подробности из жизни подопечных. Иногда они хотят поделиться своими тайнами - к этому необходимо относиться с уважением. Однако, в некоторых случаях, определенная личная информация должна становиться достоянием других сотрудников, что необходимо для предоставления подопечному правильного и полноценного ухода. В таких случаях сотруднику следует предупреждать об этом клиента, объясняя ему причину необходимости передачи данной информации тому или иному лицу.

Конфиденциальная информация ни в коем случае не должна становиться темой для общего обсуждения в неформальной обстановке. Помните, что Вы оказываете подопечным услуги на конфиденциальной основе. Профессиональной обязанностью каждого сотрудника является сохранение конфиденциальности информации и защита чувства собственного достоинства подопечных.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Важным аспектом в процессе определения форм предоставления пожилым гражданам и лицам с особыми потребностями персонального ухода является оценка их индивидуальных потребностей в обслуживании, основанная на анализе физического и психо-эмоционального состояния. Ее необходимо проводить до принятия человека на обслуживание (кроме экстренных случаев). Оценка должна быть в большей степени нацелена на потребности клиентов, нежели на сами услуги. Кроме того, необходимо регулярно проводить переоценку потребностей клиентов в форме обслуживания, что связано с изменениями, происходящими в их состоянии.