

КОНСУЛЬТАТИВНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РАБОТНИКОВ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ

И.С. Романычев, канд. социол. наук, **Н.В. Лебедева**, канд. психол. наук

Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы, Москва

E-mail: romanychevilya@yandex.ru

Представлены основные аспекты консультативной деятельности сотрудников организаций социального обслуживания, анализируются проблемы этой деятельности, даются рекомендации по ее совершенствованию.

Ключевые слова: социальная служба, консультирование, социально-геронтологическая работа, социально-консультативная деятельность, социальный работник, медсестра, врач, социальная практика.



Консультативная деятельность работников социальных служб является необходимым условием должного качества социальных услуг. Это обусловлено в первую очередь тем, что любые консультации, предоставляемые получателям социальных услуг, способствуют росту их знаний в этой области, повышению их самостоятельности в оценке окружающей действительности и требований к качеству услуг.

Социально-консультативная работа в организациях социального обслуживания – своеобразный «мост» между не столько консультируемым и социальным работником, сколько между ним и социальной службой, так как она представляет все аспекты работы социального учреждения с официальных позиций.

Все получатели социальных услуг испытывают настоятельную потребность в периодических консультациях по широкому спектру вопросов, однако она наиболее высока у недавно принятых на обслуживание клиентов, так как у них изменился социально-правовой статус, и, естественно, появился интерес к разным аспектам своих правоотношений с организацией социального обслуживания. В дальнейшем потребность в консультациях может остаться на прежнем уровне, изменится только качественная составляющая, т.е. круг вопросов.

Если проанализировать все данные о тематике вопросов, задаваемых по поводу социального обслуживания, выясняется, что принципиальных различий между консультативной деятельностью социального работника, врача или медсестры и социально-консультативных отделений нет. Тематические блоки вопросов, по которым люди хотят получить профессиональную консультацию, следующие: юридический (права в сфере социального обслуживания, право на различные выплаты, льготы пенсионерам, лекарственное обеспечение и медицинскую помощь, жилищные и земельные права, право наследования и т. п.); медико-социальный (вопросы здорового питания, качества лекарственных препаратов, поддержания двигательной активности, пользования протезно-ортопедической помощью, оказания первой медицинской помощи и т. п.); социально-бытовой (вопросы безопасности в быту, пользования бытовыми приборами и т. п.); психологический (вопросы поддержания должного психического самочувствия, налаживания контактов с соседями и близкими людьми, противостояния одиночеству).

Необходимость достаточных знаний в области социальной медицины, юриспруденции, психологии и иных научно-практических проблем всегда рассматривалась как составная часть не просто профессионализма, а общей культуры работника социальной службы. Потребность в обновлении информации естественна для человека, работающего с людьми и оказывающего им различные услуги. Для поддержания знаний на должном уровне работник социальной службы должен определиться с основными их источниками. Ими могут быть: официальная информация, поступающая в организацию социального обслуживания из вышестоящих органов; консультации с врачами, юристами, психологами, а также с опытными социальными работниками и управленцами; интернет; средства массовой информации (СМИ) – электронные и печатные.

Значительная роль в обеспечении качественной и своевременной социально-консультативной работы принадлежит заведующим отделениями организации социального обслуживания. Именно

они являются не только главными информаторами сотрудников, но и регуляторами консультативной работы. Сотрудникам отделения должны разъясняться любое законодательное нововведение, изменения в стандартах социального обслуживания, порядке оказания услуг, оформлении документов, составе услуг, причем не только предоставляемых центром, но и исходящих от иных структурных подразделений социальной защиты, пенсионного обеспечения, социального страхования и т.д. При этом необходимо указать сроки доведения информации до получателей услуг, а также форму консультации.

При непосредственном взаимодействии с клиентами организации социальной защиты в процессе консультативной деятельности работник должен обращать внимание на доступность консультации, исходя из известных ему психологических особенностей конкретного человека. Зачастую при доведении до сведения пожилых людей информации медико-социального характера приходится переводить какие-то термины на бытовой язык. Однако работник должен стремиться к тому, чтобы основные понятия, употребляемые в сфере медико-социальной работы, не смешивались и не подменялись. Огромные трудности сопряжены с доведением до сведения людей стандартов оказания социальных услуг, так как многие привыкли не к четкому понятию «услуга», а к расплывчатому «обслуживание», что размывает должную формализацию данного процесса. В любом случае сотрудник организации должен понимать, какой набор понятий следует использовать в каждом конкретном случае.

При социально-консультативном взаимодействии с клиентами организации надо стремиться к краткости изложения, чем достигается прозрачность смысла сказанного. Однако нельзя что-то упустить, особенно в практических вопросах, связанных с охраной здоровья. Это может стать поводом для серьезных претензий к сотруднику организации в контексте «специального сокрытия от получателя услуги важной информации». И даже если клиент ограничен в самообслуживании и от него мало что зависит в решении организационных вопросов его социальной защиты, не вовремя доведенная или вообще не доведенная до него информация о новых социальных благах становится поводом для роста конфликтности в его взаимодействии с социальным работником.

Краткость изложения способствует сокращению длительности консультаций, даже в том случае, когда консультируемый задает массу вопросов. Последнее обусловлено естественными особенностями психологии пожилого человека: снижением уровня восприятия информации, ухуд-

шением памяти, а также потребностью продлить общение.

Социально-консультативная работа, однако, не исчерпывается единичным актом взаимодействия. Как правило, в период, прошедший со времени последнего визита и разговора с медсестрой или социальным работником, пожилой человек активно переосмысливает все, что он услышал, обсуждает услышанное со знакомыми по телефону, а следовательно, многое «разносится по умам». Это – существенный фактор снижения эффективности социально-консультативной работы. Возникает много новых вопросов, которые при следующей встрече адресуются работнику. В этом случае необходимо и до, и после консультации настаивать на том, что информация, полученная от сотрудника социальной службы, является самой проверенной, а все остальное относится к разряду домыслов.

То, что информация как бы утрачивает внятность при постоянной передаче от лица к лицу – вполне объяснимое явление. Этот эффект усиливается, если консультация проведена по телефону, который не всегда позволяет уловить интонацию и иные нюансы, естественные при личной встрече.

Большую роль в информационно-разъяснительной работе играют телевидение и радио, однако форма преподнесения информации в СМИ не всегда позволяет пожилым людям правильно понять ее. В итоге непонимание любых нововведений, тем более законодательных, возрастает многократно. В большинстве случаев ничего не остается делать, кроме как вновь и вновь объяснять получателям социальных услуг в доступной форме суть и смысл изменений устоявшегося порядка. Это касается и медико-социальных знаний. Вопросы этого круга гораздо чаще являются предметом обсуждения в среде пожилых людей и инвалидов, нежели правовые проблемы. Трудности в доведении этих сведений до клиента могут быть связаны с его физиологическими недостатками, в частности с глухотой. Консультирование таких людей весьма затруднительно, однако иногда помогает их умение читать по губам. Учитывая это, надо помнить о доступности изложения, так как использование официального стиля речи может усложнить восприятие информации.

Социально-консультативная деятельность врача, медсестры или социального работника не может не рассматриваться в контексте построения коммуникативной среды жизнедеятельности пожилого человека. Если он живет один, ограничен в самообслуживании, является инвалидом, его жизнь не насыщена событиями и социальными контактами. Отсюда – серьезная опасность обострения переживаний, роста тревожности, транс-

формации мотивационной сферы. Одна из задач работника социальной службы – создать вокруг такого человека поле социального взаимодействия, которое должно постепенно перерасти в четкую и предсказуемую (что особенно важно) систему социальных отношений. Это рассматривается не только как спасение от одиночества, но и как основание для роста возможностей самореализации. Довольно часто бывает, что при расширении коммуникативной среды у пожилого человека пробуждаются новые интересы. Потребность в познании чего-то нового, с одной стороны, характерна для пожилых людей, с другой, – сам процесс расширения сферы взаимодействия и, что немаловажно, предметности взаимодействия, является важным стимулом к открытию новых рубежей мироощущения, что важно и в пожилом возрасте.

Социально-консультативная работа играет важнейшую роль в реализации ряда проектов московских территориальных центров социального обслуживания (ТЦСО), особенно таких, как «Школа ухода», «Университет третьего возраста», «Школа безопасности для пожилых людей».

Филиал «Басманный» Государственного бюджетного учреждения Москвы ТЦСО «Мещанский» реализует социальную практику обучения родственников уходу за больными, создания для них условий психологического комфорта. Особенностью деятельности филиала является привлечение к реализации программы специалистов медицинского профиля, организаций, выпускающих предметы ухода за больными, юриста, психолога. Здесь обучаются и социальные работники, получая базовые знания, совершенствуя уже имеющиеся; создается резерв для замещения вакантных должностей в системе социальной защиты населения Москвы.

Специалисты ТЦСО «Мещанский» имеют большой опыт работы с инвалидами, престарелыми гражданами. Поэтому они понимают, как важно вести планомерную социально-консультативную работу, направленную на формирование знаний, навыков общего ухода и психологической поддержки людей, обеспечивающих уход за престарелыми.

Специалисты выделили базовые знания, умения, навыки, необходимые при уходе, и составили программу мероприятий практики с учетом следующих тем:

- санитарно-гигиенические услуги;
- неотложная доврачебная помощь (не требующая специальной медицинской подготовки);
- санитарное просвещение;
- формирование творческого отношения к проблемам, возникающим в пожилом возрасте,

особенно при полной или частичной утрате способности к самообслуживанию;

- обучение конструктивным способам преодоления сложностей социально-психологического характера.

Об эффективности практики можно судить по увеличению числа граждан, задействованных в занятиях-встречах по формированию знаний и умений в сфере ухода за больными людьми. Главными показателями эффективности являются журнал посещаемости занятий, результаты анкетирования слушателей, а также отзывы о работе специалистов, занятых организацией и проведением занятий. Результатами социальной практики явились: повышение качества жизни граждан, лишенных возможности передвигаться; более рациональная организация ухода за больными в домашних условиях; гармонизация семейных отношений; улучшение социально-психологического самочувствия людей, ухаживающих за тяжелобольными родственниками и получателями услуг.

Социальная практика «Школа ухода» состоит из 2 частей – «Общий уход» и «Психология для вас».

Задачи специалистов, организующих занятия по направлению «Общий уход»:

- обучение родственников, близких людей тяжелобольного человека, граждан, осуществляющих общий уход, созданию обстановки, благоприятной для больного;
- информирование о более целесообразном для сохранения здоровья образе жизни;
- ориентация ухаживающих на тщательное выполнение правил общего и специального ухода (решающее условие эффективности лечения);
- повышение роли родственников и сиделок в осуществлении ухода за тяжелобольными в домашних условиях;
- развитие волонтерского движения.

Задачи специалистов, организующих занятия по направлению «Психология для вас»:

- информирование участников занятий об основных закономерностях и причинах развития психологических проблем в позднем периоде жизни;
- формирование у слушателей знаний и умений в сфере сохранения своего физического и психического здоровья;
- обучение способам преодоления негативных состояний, вызванных утратой навыков самообслуживания;
- формирование творческого отношения к сложностям, возникающим в пожилом возрасте.

Программа рассчитана на 15 академических часов, занятия проводятся еженедельно по 2 раза в неделю.

Огромную роль в развитии социально-консультативной работы играют «Университеты третьего возраста» – форма просветительской работы с пожилыми людьми и инвалидами, ставшая популярной в центрах социального обслуживания Москвы и многих субъектов Российской Федерации. Все услуги в рамках данного направления предоставляются бесплатно.

Целями таких университетов являются стимулирование жизненной и общественной активности пожилых людей, предупреждение преждевременного старения, профилактика одиночества, развитие социально одобряемых форм деятельности, интересов, потребностей.

Занятия в «Университете третьего возраста» ведут специалисты центров социального обслуживания: врачи, психологи, юристы, музыкальные работники, специалисты по социальной работе, имеющие дополнительное образование программиста, флориста, прикладника либо иные художественные навыки, знание основ театральной режиссуры и т.д.

В рамках Университета могут действовать факультеты здорового образа жизни, информатики, правовой грамотности, психологической поддержки, творческого развития, иностранного языка и др. Обучение ведут молодые люди, что создает эффект соревнования поколений, который дополнительно стимулирует процесс обучения.

Особую роль в консультативной работе также играют «Школы безопасности для пожилых людей»; на занятиях изучаются вопросы, связанные с жизнедеятельностью людей пожилого возраста и инвалидов в условиях современного общества. Это направление начали развивать в филиале «Донской» ТЦСО «Коломенское» Москвы с целью повышения безопасности повседневной жизни лиц пожилого возраста, инвалидов и других слаботзащищенных слоев населения.

Занятия носят практико-ориентированный характер. Изучаются:

- основы здорового образа жизни, обеспечивающего полноценное безопасное существование и реализацию способностей и запросов личности в повседневной жизни;
- виды опасностей, угрожающих человеку в современной повседневной жизни; действия в опасных и чрезвычайных ситуациях природного, социального и техногенного характера; методы и приемы защиты, позволяющие минимизировать возможный ущерб для личности и общества в опасных и чрезвычайных ситуациях, снизить индивидуальные риски.

В ходе занятий:

- развиваются способности к анализу разных ситуаций, к безопасным решениям в быту;

- формируются представления об экологических, социокультурных, экономических особенностях современного общества как среды непосредственной жизнедеятельности и сопричастности к ней;
- развиваются способности к выбору морально-психологических установок в условиях опасных и чрезвычайных ситуаций;
- формируются уважительное, ответственное отношение к собственной безопасности и безопасности окружающих, навыки взаимодействия, сотрудничества, необходимые для разрешения и предупреждения опасных и чрезвычайных ситуаций, осознание приоритетности безопасности во всех сферах жизнедеятельности человека.

Будучи связующим звеном между государством и наиболее уязвимыми социальными группами, сотрудники социальных служб выполняют колоссальную по политической значимости работу, нацеленную на снижение социальной напряженности, уравнивание социальных отношений, создание ощущения внимания и поддержки со стороны властных органов. Консультативная деятельность работника организации социального обслуживания – наиважнейшее условие как качественного оказания социальных услуг, так и формирования у их получателя чувства причастности ко всему, чем живет общество.

Рекомендуемая литература

- Гладкова М., Егорова Т., Семенцова О. Качество жизни пожилых людей. Социальное обеспечение. 2012; 7: 27–9.
- Григорьев И.В. Шайхатдинов В.Ш. Право социального обеспечения: учебник для бакалавров. М., 2015; 402.
- Замараева З.П. Современная система социальной защиты населения в контексте ресурсно-потенциального подхода. Отечественный журнал Социальной работы. 2013; 2: 61–9.
- Организация, управление и администрирование в социальной работе: учебник для бакалавров. Под ред. Е.И. Холостовой, Е.И. Комаров, О.Г. Прохоровой. М.: Издательство Юрайт, 2014.
- Фетисов А.В. Социальная интеграция инвалидов в обществе и ее факторы. Современное гуманитарное знание о проблемах социального развития. Материалы XIX Годиного научного собрания профессорско-преподавательского состава. Е.Н. Шиянов, А.П. Федоровский (отв. ред.). Ставрополь: НОУ ВПО СКЦИ, 2012; 86–95.
- Энциклопедия социальных практик поддержки пожилых людей в Российской Федерации. Под ред. Е.И. Холостовой. М.: Издательско-торговая корпорация «Дашков и К», 2015; 636.

ADVISORY ACTIVITIES IN SOCIOGERONTOLOGICAL WORK

Associate Professor I.S. Romanycheva, Cand. Soc. Sci.; N.V. Lebedeva, Cand. Psychol. Sci., Institute for Additional Professional Education of Social Workers, Moscow

The paper gives the main aspects of social counselling activities of the workers of a social service, analyzes the weak points of its organization, and gives recommendations to improve the process.

Key words: social service, counseling, sociogerontological work, social counselling, social worker, nurse, doctor, social practice.