

2. Павленок П.Д. Основы социальной работы: Учебник / Отв. ред. П.Д. Павленок. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: Инфра - М, 2003.

3. Приказ Минобрнауки РФ от 08.12.2009 N 709 (ред. от 31.05.2011) "Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта высшего профессионального образования по направлению подготовки 040400 Социальная работа (квалификация (степень) «бакалавр»)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 08.02.2010 N 16295)

Курбанова М. И.
РГППУ, г. Екатеринбург

ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ И СПЕЦИФИКА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Проблема социальной защиты человека, проживающего в непростых социальных и экономических условиях жизни современного сельского поселения, остается весьма актуальной в наши дни. Сельский сектор нашей страны всегда отличался более низким уровнем социальной жизни, тяжелыми условиями труда и быта.

Целью социальной работы в сельской местности является осуществление мер по улучшению положению малообеспеченных и социально уязвимых категорий и групп граждан, уточнение степени их социальной защищенности на основе адресного подхода к решению имеющихся проблем и, наконец, повышение уровня жизни и социального самочувствия. Защита социальных прав жителей села становится одной из важнейших задач социальной работы.

При выполнении своих профессиональных обязанностей специалистов по социальной работе необходимо учитывать факторы, которые имеют влияние на специфику социальной работы:

- особенность ценностных ориентаций, психологические особенности сельского жителя, которые отличаются неторопливостью, определенным консерватизмом, приверженностью традициям, неторопливостью, бережным отношением к природе и др.

Нужды, потребности и интересы сельского жителя во многом связаны его образом жизни;

- социальные условия жизни, труда, быта, а также проблемы, порождаемые этими условиями;

- особенности сельской социальной среды, для которой характерны открытость жизни каждой семьи, тесные соседские связи, сохранившиеся традиции взаимоотношения, занятость населения в основном сельскохозяйственными работами [1, с.271].

Также свой вклад в специфичность социальной работы в селах вносят факторы, которые даже осложняют ее. Это такие факторы как:

- ограниченный доступ к услугам;
- низкий уровень государственной социальной помощи;
- ограниченность источников общественной и частной поддержки;
- изолированность и территориальная отдаленность;
- отсутствие конфиденциальности;
- консерватизм и социальная инертность;
- низкий образовательный уровень населения;
- недостаточная анонимность;
- слаборазвитая социальная структура.

В целом социальная работа на селе организуется в условиях ограниченных ресурсов: ограниченной помощи государственных органов, общественных организаций, частных инвесторов, дефицит квалифицированных специалистов в социальной сфере, в сложных условиях жизнедеятельности человека и окружающей его социальной среды [1, с. 273]. Все это дает возможность рассмотрения социальной работы в сельской местности как вида специализированной практики, для реализации которой необходимо использование специальных приемов управления социальной ситуацией, развития личности и профессиональной специализированной подготовки кадров.

В условиях села сложно, как по финансовым причинам, так и по проблемам кадрового обеспечения и коллективистского прошлого, организовать специализированные центры, такие как, например, реабилитационные центры для детей-инвалидов, кризисные центры для женщин и др.

Поэтому центры социального обслуживания на селе практически должны представлять собой комплексные службы, которые способны разрешать многосторонние проблемы. Необходимо, чтобы они стали центрами культурного досуга, социальной помощи, образовательной деятельности, физической культуры и спорта, благотворительной работы, добровольческой работы волонтеров.

Формой социальной работы в сельской местности может быть социально-консультативные пункты органов социальной защиты по месту жительства, на территории муниципальных образований городов и районов.

Основная цель создания социально-консультативных пунктов:

- совершенствование вариантов взаимодействия государственной (муниципальной) власти с населением, проживающим на данной территории;
- оказание действенной и эффективной помощи нуждающимся гражданам по различным вопросам;
- обеспечение доступности социальных услуг всем нуждающимся;
- повышение инициативы жителей в решении вопросов местного значения;
- социальная поддержка и реабилитация семей «Социального риска» и др.;
- развитие социальной инфраструктуры территорий.

Наряду с социально-консультативными пунктами органов социальной защиты в настоящее время встречается выездная форма работы специалистов. В населенные пункты, находящиеся в отдаленном расстоянии от административного центра выезжает бригада специалистов. В состав этой бригады входят: специалисты по социальной работе, психологи, юристы, медицинские работники и др.

В обязанности выездной бригады специалистов входит:

- выявление одиноких, престарелых нетрудоспособных граждан, находящихся в зоне обслуживания и нуждающихся в социальной поддержке;
- оказание помощи при оформлении документов для принятия на обслуживание учреждениями органов социальной защиты населения для опеки и попечительства, на получение материальных и натуральных видов помощи, льгот и преимуществ;
- помощь при госпитализации в лечебные учреждения;
- содействие в решении вопросов, связанных с оказанием разносторонней помощи, нуждающимся в ремонте жилья, обеспечении топливом, одеждой, предоставлении бесплатного питания;
- проведение работы в неблагополучных семьях;

Так же в качестве социальной поддержки сельского населения будет востребованной организация и развитие в сельской местности различных промыслов, ремесел, мини-цехов по переработке сельскохозяйственной продукции, малых производственных участков. Это будет способствовать не только созданию дополнительных рабочих мест, но и повысит материальный уровень жизни среди жителей на селе.

Основной формой социальной работы в сельской местности все еще остается надомное обслуживание. Цель этой формы работы - удовлетворение индивидуальных потребностей старшего поколения и людей с ограниченными возможностями, их социальная адаптация, повышение качества жизни через доступность социальных услуг.

Перечень услуг на дому насчитывает более 94 наименований, из них 64 дополнительные услуги, учитывающие специфику села. К ним относятся - посадка овощей, прополка, рыхление, полив, уход за домашним скотом и птицей, топка бани и т.д. Большой объем услуг приходится на уход за ослабленными больными, т.к. большее количество обслуживаемых составляют инвалиды и пенсионеры старше 75 лет.

Пожилые люди в большинстве своем нуждаются в квалифицированной медико-социальной помощи. Весь комплекс мер, направленных на медико-социальное обеспечение одиноких пожилых людей и инвалидов, можно условно разделить на 5 основных направлений:

1. Лечебно-организационные мероприятия, направленные на своевременный учет нуждающихся в МСП пациентов, изучение их потребностей, оказание лечебно-оздоровительных мер, определение тактики ведения и этапности оказания помощи, межведомственное сотрудничество.

2. Социально-психологическая работа (моральная поддержка, развитие адаптационных возможностей к элементам самообслуживания, ухода, приготовления пищи). Психологическая помощь должна быть направлена на подготовку пожилого человека к смене социального статуса в связи с выходом на пенсию, на формирование адаптации к потере близких, болезням, одиночеству, потере дееспособности.

3. Санитарно-просветительная работа по вопросам личной гигиены и гигиены жилища, профилактики заболеваний, здорового образа жизни, вреда самолечения.

4. Рекомендации по сохранению трудовой и социальной активности (продолжение трудовой деятельности, работа на дому и ведение приусадебного хозяйства, участие в общественной жизни).

5. Социально-правовая работа (ознакомление с правами, льготами, по вопросам медицинского и лекарственного обеспечения).

В сельской местности уровень жизни пожилых граждан должно увеличиваться за счет надомных социальных услуг и предоставления им средств реабилитации. Главные условия успешной реабилитации и профилактики гериатрии — это:

- противодействие общественной изоляции и одиночеству;
- пробуждение интересов;
- оживление социальных контактов;
- поощрение независимости;
- выбор осмысленной работы.

Еще одной формой социальной работы являются организация группы самопомощи. Пожилые люди в силу своего возраста и возможной инвалидности часто не могут о себе позаботиться в соответствующей мере. Их физические недостатки обостряются возникшими впоследствии психологическими проблемами. Вследствие этого весьма значимой является поддержка соседей и родных. Группы самопомощи и взаимопомощи - это небольшие группы, состоят из людей объединившихся живущие поблизости. Члены этой организации:

1) получают рекомендации, как преодолевать возникающие затруднения;

2) в случае необходимости получают материальную помощь;

3) чувствуют к себе внимание и поддержку. Эта помощь имеет особый смысл, так как исходит от людей, переживших подобные же затруднения.

Помогающий и тот, кому помогают, становятся равными хотя бы в том, что перед ними стоят одинаковые проблемы. Обнаружив, что казавшиеся им исключительными обстоятельства выпадают и на долю других, люди больше не чувствуют себя одинокими в борьбе с этими обстоятельствами.

Ограниченность социальных в служб в плане профессиональных кадров требует альтернативных форм решения этого вопроса. Так например, в последние годы широко распространяется добровольческое (волонтерское) движение среди молодежи.

Добровольчество – малозатратная часть социального обслуживания. Так, в Волоколамском ЦСО к оказанию социальной помощи на дому пожилым людям и инвалидам на добровольной основе привлекаются подростки из числа обслуживаемых социально-реабилитационным центром для несовершеннолетних.

В других регионах, например, в Республике Башкортостан, к добровольческому движению привлекаются школьники 5-11-х классов. Они добровольно вступают в ряды пионеров, и уже в дальнейшем помогают пожилым людям своего села в сельскохозяйственных работах (работа в приусадебных участках), в уборке жилья (мытьё окон, полов), организуют доставку продуктов.

По праздникам школьники организуют мероприятия на различную тематику, концертные программы, беседы с ветеранами ВОВ, труда.

Такая форма работы способствует улучшению качества жизни граждан пожилого возраста и с ограниченными возможностями здоровья с одной стороны, а с другой воспитывает у подрастающего поколения чувство ответственности, толерантности, гуманного отношения к слабым, желание и умение прийти на помощь в любой ситуации.

Специалисты по социальной работе управления социальной защиты населения по Сургутскому району Ханты-Мансийского автономного округа в своей профессиональной деятельности населения делают попытку внедрения нового стиля социальной работы [2,с.43]. Цель работы в том, что участковый социальный работник сам обращается к односельчанам и предлагает помощь, а не ждет прихода клиента в своем кабинете.

Уникальность такой формы работы состоит в том, что специалист по социальной работе осуществляет свою деятельность непосредственно на территориальном уровне клиента. Изменение деятельности предусматривает переход от заявительного принципа к принципу выявления граждан, нуждающихся в социальной помощи и поддержке.

Участковый социальный работник как житель села знает все болевые точки своих односельчан. И его задача периодически посещать дома социально уязвимых граждан, наладить контакт, оказывать реальную помощь нуждающимся. Деятельность участковых социальных работников позволит создать банк данных реальных (получающих) и потенциальных (нуждающихся) клиентов учреждения. Так же одним из методов сбора информации – анкетирование жителей сельской местности.

Придерживаясь уже приживших форм социальной работы, но в то же время внедряя новые формы, методы и технологии работы социальных служб позволит в дальнейшем достигать главных целей, задач, направлений новых результатов в социальной сфере. Это, несомненно, отразится в качестве предлагаемых социальных услуг, в достижение результата основной цели социальной работы – улучшить уровень жизни нуждающихся граждан, как сельской местности, так и по всей территории страны в целом.

Список литературы

1. *Холостова Е.И., Сорвина А.С.* Социальная работа: теория и практика: Учебное пособие/Отв. Ред. д.и.н., проф. А.С. Сорвина. – М.: ИНФРА-М, 2001. – 427с. – (Серия «Высшее образование»)
2. *Чинчевич Н.В.* Основные направления развития социальных услуг населению, проживающих в сельской местности (на примере Сургутского района ХМАО-ЮГРЫ) / Н.В. Чинчевич // Социальная работа – 2007 – №5. – С. 44-46.

Лапушкина Д. А.,
УрГПУ, г. Екатеринбург

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ВЫГОРАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ ПО СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ И ПУТИ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ

Проблема профессионального (или эмоционального) выгорания специалистов социальной сферы приобретает особую актуальность в настоящее время, что обуславливает своевременное применения мер его профилактики.

Термин «burn out» («эмоциональное выгорание») был предложен американским психиатром Фрейденом в 1974 г. Иногда его переводят на русский язык как: «эмоциональное сгорание» или «профессиональное выгорание» [4].

Профессиональное выгорание представляет собой совокупность негативных переживаний, связанных с работой, коллективом и всей организацией в целом [3]. Нередко проявляется у специалистов, вынужденных во время выполнения своих обязанностей тесно общаться с людьми.

К психофизическим симптомам профессионального выгорания относятся такие как:

- чувство постоянной, непроходящей усталости не только по вечерам, но и по утрам, сразу после сна (симптом хронической усталости);
- ощущение эмоционального и физического истощения;
- снижение восприимчивости и реактивности на изменения внешней среды (отсутствие реакции любопытства на фактор новизны или реакции страха на опасную ситуацию);
- общая астенизация (слабость, снижение активности и энергии, ухудшение биохимии крови и гормональных показателей);
- частые беспричинные головные боли; постоянные расстройства желудочно-кишечного тракта;
- резкая потеря или резкое увеличение веса;
- полная или частичная бессонница (быстрое засыпание и отсутствие сна ранним утром, начиная с 4 часов утра или, наоборот, неспособность заснуть вечером до 2-3 часов ночи и «тяжелое» пробуждение утром, когда нужно вставать на работу);