

### **Библиографический список**

1. Оценка эффективности деятельности учреждений социальной поддержки населения / П.В. Романов, Е.Р. Ярская-Смирнова // М.: Московский общественный научный фонд; Центр социальной политики и гендерных исследований, 2007, 234 стр.
2. Решетников А.В. Медико-социологический подход к исследованию качества медицинской помощи / А.В. Решетников, Л.М. Астафьев // Социология медицины. – 2005. - № 1 (6). – С. 32–38.
3. Токарева Ю.М., Чижова В.М. Применение факторного анализа для оценки качества медицинской помощи // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета, 2009 - №3 - С.96-99.

**Турдубаева Э.К.**  
*Филиал РГСУ, г. Ош*

### **ПРОБЛЕМЫ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ СОЦИАЛЬНЫХ СЛУЖБ, ОБСЛУЖИВАЮЩИХ НАСЕЛЕНИЕ ТРЕТЬЕГО ВОЗРАСТА В КЫРГЫЗСТАНЕ**

Увеличение численности населения третьего возраста в Кыргызстане сопровождается ростом численности пенсионеров, оказавшихся в трудной жизненной ситуации и ведет к росту зависимости последних от государства и специалистов, обслуживающих данную категорию людей.

Сложившаяся практика социальной работы с населением третьего возраста в Кыргызстане испытывает кризис и требует принятия определенных мер для своего совершенствования. Актуальными становятся вопросы кадрового обеспечения социальных учреждений, увеличивается потребность в специалистах, прошедших специальную подготовку и имеющих соответствующую квалификацию.

Особое беспокойство вызывает то обстоятельство, что для многих специалистов системы социального обслуживания населения третьего возраста характерным становится изменение отношения к своей работе в негативную сторону, что связано с угрозой распространения различных профессиональных деформаций в их среде.

Последнее обстоятельство является результатом: низкого статуса профессии социального геронтолога, его социальной незащищенности [8,149]; тяжелых условий труда, постоянных психофизиологических напряжений; увеличения стрессовых ситуаций, неинформированности о риске возможных

профессиональных деформаций при работе с данной категорией людей (слабая отечественная научно-теоретическая база).

Указанные обстоятельства способствуют неэффективной деятельности работников социальных учреждений, обслуживающих представителей старшего поколения.

Исследования, проведенные в Кыргызстане показывают, что невысокие показатели учреждений социального обслуживания населения третьего возраста являются результатом: отсутствия специальной подготовки работников по данной специализации в стране, и, как следствие, отсутствия штатной единицы социального геронтолога в учреждениях рассматриваемого типа; невозможности своевременного повышения квалификации работающих специалистов; недостаточной геронтологической информированности; невозможности организации обучения практиков и слабого владения последними техникой и технологиями социальной работы со старшим поколением, с использованием традиционных (учитывающих этнические, региональные компоненты) и инновационных методов социальной работы с населением третьего возраста; применения в работе стереотипных навыков, одних и тех же методик, технологий без учета индивидуальных особенностей пенсионера; эйджистских представлений; низкого процента участия практиков в исследовательских работах; неблагоприятных условий труда; возросших требований к специалистам; нечетких должностных инструкций; недостаточного профессионализма, псевдопрофессионализма; формализации общения с клиентом.

Неадекватные межличностные отношения, возникающие в процессе взаимодействия с клиентом, постоянное видение негативных сторон жизнедеятельности стареющего человека (одиночество, болезни, инвалидность, насилие, беспомощность, бедность, зависимость) негативно отражаются на самочувствии специалиста и влияют на снижение производительности труда.

Ограниченное видение решения проблем, психическое переутомление приводят: к равнодушию, цинизму, отрицательному отношению к работе, дезадаптированности к рабочему месту, аутизированной (отстраненности) и неучастию, усилению эйджистских представлений, утрате понимания и сочувствия по отношению к обслуживаемому персоналу.

Снижению эффективности деятельности работников данной категории могут способствовать также индивидуальные характеристики работника: авторитарность, низкая самооценка[9,125], завышенный уровень притязаний, низкий порог стрессоустойчивости, негативные эмоциональные реакции к обслуживаемым клиентам (раздражение, злость, гнев, безразличие),

эмоциональная неустойчивость, импульсивность, склонность к чувству вины, консерватизм, напряжённость, интравертность.

Молодой возраст, недостаток практического опыта работы, негативное влияние работы на личную жизнь, повышенная трудовая активность (трудоголизм), приводящая к переживанию синдрома хронической усталости, болезни, различные психические травмы (развод, смерть близкого/клиента) часто приводят к снижению результативности, мотивации, увеличивая неудовлетворенность профессиональной деятельностью специалистом.

Невысокие показатели деятельности социального геронтолога могут быть результатом несовпадения реальной профессиональной жизни с представлениями о ней: ощущением бессмысленности, бесполезности своего труда (невозможность полного разрешения проблемы подопечного), разочарованием в себе как в специалисте; переживанием профессиональной несостоятельности.

Использование специалистом авторитарного стиля руководства в практике работы со старшим поколением, приводящее к назидательности, излишней самоуверенности, переоценке своих возможностей, отсутствию гибкости, желанию выступать в роли способного изменить все к лучшему полностью разрешить все проблемы могут привести к неблагоприятным результатам.

Замена творческого результативного труда формальным (шаблонным) исполнением своих функциональных обязанностей, проявление "зомбированности" (отсутствие эмоционального отклика на положительные и на отрицательные обстоятельства, сложившиеся у клиентов), снижение интереса к профессиональным контактам, восприятие клиентов как неодушевленные предметы, само присутствие которых порой неприятно, приводит к снижению производительности труда.

Кроме вышеперечисленных факторов на низкую эффективность деятельности специалиста влияют: чрезмерная рабочая нагрузка и несоответствующая оплата труда; дефицит времени; низкая степень участия, либо невозможность влияния на принятие решений; неоднозначные требования к работе; монотонная, бесперспективная деятельность; необходимость проявления эмоций, несоответствующих реалиям; отсутствие интересов вне работы; микроклимат (интриги) в коллективе; низкий статус среди коллег; отсутствие работы по формированию и повышению эмоциональной культуры социальных работников.

В связи с вышеизложенным, в целях повышения эффективности труда, учитывая сложность профессиональной деятельности специалистов учреждений социального обслуживания населения третьего возраста,

Министерству социальной защиты населения Кыргызской республики необходимо пересмотреть установленные размеры оплаты труда для рассматриваемой категории работников.

Знания о возможных профессиональных деформациях, механизмах и последствиях его проявления и проведение своевременных профилактических, реабилитационных мер, способны повысить производительность труда социального геронтолога. Организация таких мероприятий должна направляться на: снятие производственного напряжения, повышение мотивации к труду, обеспечение большей автономии работника, установление баланса между затраченными усилиями и получаемым результатом.

Руководителям учреждений социального обслуживания населения третьего возраста необходимо направить усилия на улучшение условий труда, обратить внимание на характер межличностных отношений в коллективе, личностные реакции и социально-психическое здоровье сотрудников. Обучение методам самосохранения, сохранения профессионального здоровья и работоспособности позволит повысить эффективность труда.

Эффективным представляется: использование "технических перерывов" (отдых от работы, тайм-ауты) для обеспечения психо-физического равновесия, благополучия; освоение путей управления стрессом: обучение приёмам релаксации, ауторегуляции, самопрограммирования, рефлексии, оказания самопомощи, через применение проблемно-[10], телесно-ориентированной и гештальт-терапии [11].

Использование метода супервизии (обмен профессиональной информацией) на круглых столах, тренингах, где материалом обсуждения являются реальные сложные ситуации, возникающие при обслуживании представителей старшего поколения, а также прохождение курсов повышения квалификации, участие на конференциях, симпозиумах, конгрессах будут способствовать профессиональному развитию и самосовершенствованию. Полезными в решении заявленной темы могут стать встречи с представителями других служб.

Для повышения профессионализма сотрудников, необходимо уделить особое внимание совершенствованию работы по оказанию психологической помощи, при необходимости своевременной и качественной коррекции эмоционального состояния специалистов, принятию соответствующих мер социальной поддержки. Необходимо так сконструировать работу и организовывать рабочие места, чтобы профессиональная деятельность приобрела наибольшую значимость для сотрудника: четкое распределение обязанностей, продуманность должностных инструкций, организация здоровых

взаимоотношений сотрудников; применение индивидуальных консультаций, поощрений и награждений.

Администрация может повысить эффективность деятельности своих сотрудников при обеспечении работникам возможностей для профессионального роста, использования инновационных технологий, творческого подхода, налаживании системы стимулирования.

Работа в направлении систематического повышения культуры общения через проведение обучающих тренингов, семинаров[4,197], совершенствование коммуникативной компетентности, конструктивное взаимодействие социальных геронтологов с клиентами, коллегами и руководством повышает уровень защищенности специалиста от негативных эмоциональных перегрузок.

Социально-культурная деятельность (коллективный отдых, поездки с детьми, участие в спортивной жизни города, села, учреждения, корпоративные вечера, праздники, дни рождения и т.д.) в решении рассматриваемого вопроса выступает как ресурс трудовой мотивации, способствует получению заряда бодрости, желанию жить и работать.

Чувство защищенности в коллективе, надежная поддержка коллег, возможность доверительно обсуждать вопросы, связанные со стрессами, возникающими на работе, позволяют снизить напряженность, тревогу, нередкие агрессивные проявления.

В целях повышения собственной эффективности при работе с представителем старшего поколения специалисту необходимо творчески использовать известные принципы мудрого поведения[3,110]. Среди которых исследователи выделяют: умение отличать главное от второстепенного; внутреннее спокойствие и уравновешенность, соблюдение меры воздействия на события; эмоциональная зрелость, устойчивость и стремление к выходу за рамки проблемной ситуации, умение подходить к проблемам с разных точек зрения, гибкость и готовность к любым неожиданным событиям; наблюдательность и дальновидность; стремление понять и извлечь положительный опыт из происходящего.

Занимаясь профессиональной деятельностью, социальный геронтолог должен: стараться поддерживать хорошую физическую форму (правильное питание, режим сна и отдыха, отказ от употребления алкоголя, табака, коррекция массы тела); научиться рационально распределять свою нагрузку, удовлетворяя параллельно собственные духовные, материальные потребности; учиться переключаться на другие виды деятельности; применять творческий подход в решении профессиональных задач, не избегая сложных или болезненных вопросов, но при этом не стремиться быть первым всегда и во

всем; проще относиться к конфликтам на работе, используя так называемый "защитный панцирь".

Таким образом, эффективность деятельности работника, обслуживающего население третьего возраста повысится при: осуществлении подготовки специалистов по данной специализации; создании соответствующих условий и оплаты труда; постоянном осуществлении непрерывного образования, повышении своей квалификации в области социальной геронтологии, в вопросах касающихся предупреждения возможных профессиональных деформаций; применении творческого подхода к профессиональной деятельности; использовании навыков рационального распределения профессиональной деятельности и частной жизни.

### **Библиографический список**

1. *Баскаков В.Ю.* Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии.-М. Институт общегуманитарных исследований, 2006.-192с.
2. *Водопьянова Н.Е.* Синдром "эмоционального сгорания" в коммуникативных профессиях // Психология здоровья / Под ред. Г.С. Никифорова. - СПб.: Изд-во СПб ГУ, 2000. - 498с.
3. *Золотарева Т.Ф., Минингалиева М.Р.* Основы психологической самопомощи социального работника: Учебное пособие,-М.,Изд-во МГСУ, 2001.-182 с.
4. *Краснова О.В., Галасюк И.Н., Шинина Т.В.* Психология личности пожилых людей и лиц с ограничениями здоровья: Учебное пособие для слушателей профессиональной переподготовки по специальности "Психологическая деятельность в учреждениях социальной сферы"-СПб:КАРО, 2011-320с.
5. *Лейк Д.* Как преодолеть стресс/Пер.с англ.Н.А.Кириленко.- СПб.: "Норинт", 2003.-80с.
6. *Подвойский В.П.* Профессиональная деформация специалистов социальной работы/социальная работа: теория, технология, образование. М.1997, №2
7. *Турдубаева Э.К.* Отчет по Исследованию качества доступа населения третьего возраста к базовым социальным услугам в Баткенской и Ошской областях (экспертный опрос), Ош, 2011.-92 с.
8. *Турдубаева Э.К.* Социальная защита социальных работников в Кыргызстане как фактор повышения эффективности деятельности социальных учреждений - Известия вузов №2, Бишкек, 2012- 288с.
9. *Холостова Е.И.* Профессионализм в социальной работе: Учебное пособие.- М.:Издательско-торговая корпорация "Дашков и К", 2007-236с.

10. *Чепмен А., М.Чепмен-Сантана* Проблемно-ориентированная психотерапия – СПб: Питер,2001- 240с.

11. *Яро Старак,Тони Кей, Джеймс Олдхейм* Техники гешталь-терапии на каждый день:Рискните быть живым/Пер.с англ.под ред.Г.П. Бутенко.-2-е изд.-М.Психотерапия, 2011-176с.