

Министерство на труда и социалната политика
Програма ФАР ВГ 2004/016-711.01.02. Деинституционализация
посредством предоставяне на услуги в общността за рискови групи

Проект: 2004016-7101.02-2.1.39

**НОВ ШАНС – СЪЗДАВАНЕ НА ЗАЩИТЕНО
ЖИЛИЩЕ ЗА ВЪЗРАСТНИ С ФИЗИЧЕСКИ
УВРЕЖДЕНИЯ**
Община Дряново

НАРЪЧНИК

Изпълнител: Община Дряново
Партньор: Сдружение „Дружество за социално подпомагане” – Дряново

Дряново, 2008 г.

Непосредствената цел на проект ВГ 2004/016-711.01.02 „Деинституционализация посредством предоставяне на услуги в общността за рискови групи” е създаване и развитие на мрежа от социални и психично-здравни услуги, предоставяне в общността. Общите цели са както следва:

- Укрепване на системата за повишаване благосъстоянието на децата и деинституционализация на деца, лица с увреждания и възрастни хора, настанени в специализирани институции, посредством предоставяне на услуги в общността;
- Подобряване качеството на живот на хората с психични проблеми, от гледна точка на правата на човека.

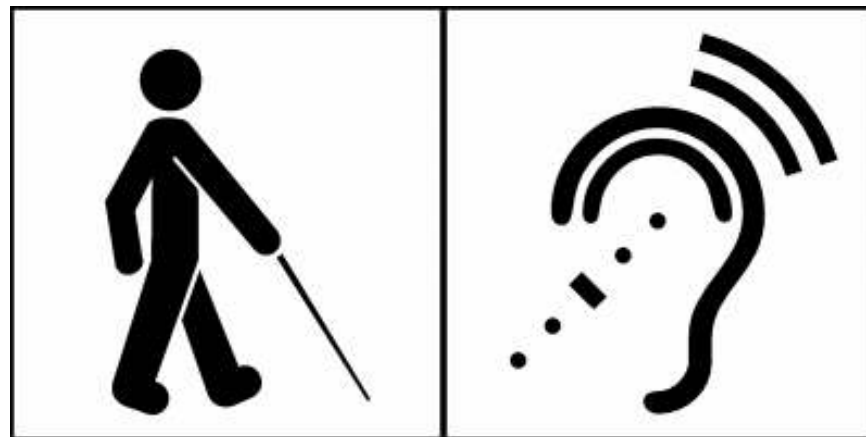
Наръчникът е разработен в рамките на Проект ВГ2004/016-711.01.02-2.1.39 – „Нов шанс – създаване на защитено жилище за възрастни с увреждания” – гр. Дряново, с финансовата помощ на Европейския съюз. Отговорността за съдържанието на настоящата публикация се носи единствено от Община Дряново и при никакви обстоятелства не може да се разглежда като отразяваща позицията на Европейския съюз.

Уважаеми дами и господа,

Предлагаме на вашето внимание Наръчник, в който е събрана и подредена информация за статута на хората с увреждания, институциите, които работят с тях, законодателството в тази сфера, основните им проблеми и потребности. Даваме ви и практически съвети за общуване.

Надяваме се Наръчникът да ви бъде полезен при откриване на специфичните възможности за общуването Ви с хората с увреждания и ви мотивира да ги приемате като равнопоставени знаещи и можещи личности.

Надежда Донева,
съставител на Наръчника



ВЪВЕДЕНИЕ

Понятието "увреждане" обобщава голям брой различни функционални ограничения, които съществуват сред населението на всяка страна. Хората могат да имат физически, интелектуални, сензорни увреждания, както и да страдат от различни заболявания. Увреждането, както и промяната в здравословното състояние могат да бъдат постоянни или временни.

По смисъла на Закона за интеграция на хората с увреждания всяка загуба или нарушаване в анатомичната структура, във физиологията или психиката на даден индивид се счита за увреждане. Човек с трайно увреждане е лице, което в резултат на анатомично, физиологично или психическо увреждане е с трайно намалени възможности да изпълнява дейности по начин и в степен, възможни за здравия човек и на което органите на медицинската експертиза са установили степен на намалена работоспособност или намалена възможност за социална адаптация 50 и над 50 на сто.

Социалните услуги са дейности, които подпомагат и разширяват възможностите на лицата с увреждания да водят самостоятелен начин на живот. Услугите могат да се предоставят в специализирани институции и в общността.

Социалните услуги се основават на разбирането за социална работа и представляват комплекс от подпомагащи дейности, насочени към постигане на по-добро качество на живот, достойнство и отговорност у хората на основата на индивидуалните им способности, междуличностните отношения и ресурсите на общността.

СОЦИАЛНИ УСЛУГИ – ОБЩИ ПОЗНАНИЯ



Подходи при предоставянето на социални услуги

Световната практика за предоставяне на социални услуги за хора в неравностойно положение се базира на два основни подхода:

- **Медицински подход** – в основата му стои убеждението, че ценността на човека се определя от степента на неговата полезност за обществото. Главна задача при предоставянето на услуги е да се помогне на индивида да се приспособи към обществото на „здравите“, като преминава през медицинска рехабилитация. Всеки проблем се разглежда като следствие на заболяване или възрастни изменения на индивида. Самият човек се възприема като неспособен за самостоятелен и пълноценен живот (без помощ от вън). Последица от това разбиране е създаването на специални институции, които да се „грижат“ за хората с увреждания и старите хора, т.нар. социални домове.
- **Социален подход** – във фокуса му е признаването на човека като ценност. Същността на проблема при инвалидността и старостта е в това, че индивидът има неравни възможности при провъзгласени равни права. При хората с ограничени възможности равновесието между тях и социалната среда се нарушава. Затрудненията, които изпитва човек, който не е получил подкрепа, водят до дезадаптация и дисхармония с обкръжаващия свят. При предлагането на услуги се изхожда от потребностите и ресурсите на индивида.

В работата на хората, предоставящи социални услуги (социален работник, социален асистент, домашен помощник, екипите на услугите в общността и др.), могат да бъдат разпознати примери за прилагането и на двата подхода. Често към помагачите има очаквания да поставят „диагноза“, да назначават „лечение“, да предписват „решения“ на проблемите на хората с увреждания за които се грижат. В същото време, този модел понякога изглежда приемлив и за самите помагачи, тъй като ги овластява. Следва да се знае обаче, че медицинският модел на обгрижване превръща потребителите в пациенти, които отказват да поемат отговорност за своите действия.

Социалният модел е насочен към отчитане на индивидуалните потребности и изграждане на равноправни отношения със света. Той дава възможност на потребителите да придобият контрол над собствените си действия и да носят съответните отговорности.

Примерите за прилагането на социалния подход в практиката са по посока включването на потребителя (съобразно неговите възможности) в процеса на предоставяне на социални услуги – в оценката на потребностите от самите услуги, в избора и планирането им, в контрола и оценката на тяхната ефективност.

Тенденция в развитите страни е да се върви към по-широко прилагане на социалния подход, който е базиран на няколко основни принципа, представени по-долу.

Принципи при предоставянето на социални услуги

- **Независимост.** Този принцип се разбира като наличие на съвкупност от определени условия, необходими за самостоятелния живот на потребителя: достъп до продоволствия, вода, жилище, дрехи и медицинско обслужване чрез осигуряване на доходи, поддръжка от страна на семейството, общината и самопомощ; достъп до заетост или друг вид дейност, носещ доходи; безопасност и сигурност в собствения дом и живот в него, докато това е възможно.
- **Участие.** Принципът означава, че хората в неравностойно положение трябва активно да бъдат включени в живота на обществото, в това число и при развиване насощалната политика за тях.
- **Грижа.** За спазването на този принцип трябва да съществува съвкупност от следните условия: обезпечаване на грижа и защита от страна на семейството и обществото, позволяващи да се поддържа или възстанови оптималното ниво на физическо, психическо и емоционално благополучие; достъп до социални и правни услуги; възможност да се ползват услугите на институции, обезпечавачи защита и рехабилитация при хуманни и безопасни условия; възможност да се ползват правата на човека и основните свободи, включително пълно зачитане на достойнството, убежденията, нуждите и личния живот, право да взимат решенията относно грижите за тях и относно качеството на живот.
- **Реализиране на вътрешния потенциал.** Принципът се отнася към търсене на възможности за реализация на потенциала на личността; достъп до ресурсите на обществото в областта на образованието, културата, духовния живот и свободното време.
- **Достойнство.** Включва възможността да се води достоен и безопасен живот, защитен от експлоатация и физическо или емоционално насилие; право на справедливо отношение независимо от възрастта, пола, расовата или етническа принадлежност, социален или здравен статус, от икономическия принос.

Тези принципи са залегнали в различни документи на Организацията на обединените нации (ООН) и Съвета на Европа от последните двадесет години.

Социални услуги в България

Следвайки принципите на ООН, в Националната програма на Министерството на труда и социалната политика за периода 2005 – 2009 г.

и в Стратегията за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания са залегнали следните приоритети:

- Гарантиране на равни възможности, предотвратяване и премахване на дискриминацията по пол, възраст, увреждане, етническа принадлежност, др.;
- Провеждане на активна политика за повишаване квалификацията и насърчаване на заетостта за хората в неравностойно положение на пазара на труда;
- Гарантиране социалната защита и интеграцията на уязвимите групи от населението.

Акцент се поставя върху предоставянето на социални услуги, насочени към преодоляване на социалната изолация.

Според Правилника за прилагане на Закона за социално подпомагане (чл. 36) социалните услуги в България се разглеждат в две основни групи: **услуги в общността** и **услуги, предоставяни в институции**.

Социални услуги, които се предоставят в общността:

- Личен асистент;
- Социален асистент;
- Домашен помощник;
- Домашен социален патронаж;
- Дневен център;
- Център за социална рехабилитация и интеграция;
- Център за временно настаняване;
- Приемна грижа;
- Кризисен център;
- Център за настаняване от семеен тип;
- Защитени жилища;
- Обществени трапезарии;
- Приюти;
- Звено „Майка и бебе“;
- Център за обществена подкрепа;
- Център за работа с деца на улицата.

Специализирани институции за предоставяне на социални услуги:

- Домове за деца;
- Домове за възрастни хора с увреждания;
- Социални учебно-професионални заведения;
- Домове за стари хора;
- Домове за временно настаняване.

Основен приоритет в социалната политиката на Р. България през последното десетилетие е преходът от институционални социални грижи към социални услуги в общността.

Резултат от стремежа да се развиват тези услуги е въвеждането на редица програми и проекти, между които Националната програма „Асистенти на хора с увреждания“, „Социални услуги в замяна на нови работни места“ (СЕИН), Програма FAR „Деинституционализация посредством предоставяне на услуги в общността за рискови групи“ ОП „Човешки ресурси“ и др. Основните цели на тези програми са по посока предоставяне на качествена грижа в домашна среда и среда близка до домашната на хора с трайни увреждания или тежко болни самотни стари хора и постигане на социална адаптивност чрез осигуряване на заетост на безработни лица като лични и социални асистенти, така също и предотвратяване настаняването на хората с увреждания в институции.

Специфика на социалните услуги, предоставяни в общността

Социалните услуги в общността предоставят на потребителите подкрепа в домашна или в позната за тях среда – в близост до приятели и роднини. Хората, които ги обслужват, познават общността, наличните услуги и знаят как да ги осигурят за ползвателите и своите клиенти.

Подпомаганите лица запазват близки връзки с приятелите и семейството, което е важно за нормалният живот и за поддържането на добро здравословно състояние на възрастните.

Какви резултати могат да се очакват, когато услугите се предоставят в общността?

- Потребителите могат да се възползват от услугите, без да се разделят със своите, близките и приятели и да променят коренно жизнените си стереотипи.
- Услугата е достъпна, предоставя се в същото населено място.
- Предлагащите услуги могат да подхождат индивидуално към потребностите на хората, за които се грижат.
- Сведени до минимум са културните и езиковите прегради.
- Потребителите – често пъти изолирани от обществото – общуват ежедневно със загрижени и подкрепящи ги хора (персонал, доброволци, близки, роднини и др.).
- Подобрява се качеството на живота на потребителите, облагородява се жизнената им среда.
- Подобрява се тяхното самочувствие и положителното отношение към себе си и заобикалящите ги.
- Разширява се възможността за свободен избор на потребителите, което поражда усещането за защитеност, увереност в утрешния ден, отговорност за живота си.

- Улеснява се достъпът на потребителите до ключови институции - социални и здравни институции, общинска администрация, др.
- Променя се самата общност, в която живеят потребителите. Създава се култура, зачита нуждите на потребителите, приемаща и толерираща различията и индивидуалните особености.

Въпреки изброените предимства на социалните услуги, предлагани в общността, в някои случаи към тях може да се наблюдават прояви на стереотипно поведение както от страна на хората с увреждания и старите хора, така и от страна на техните близки:

- Недоверие към екипа на Социалната услуга, нежелание да бъдат зависими от чужди хора;
- Стремение и настойчивост да се получат колкото се може повече услуги, възлагане на недоговорени задължения;
- Неудовлетвореност от жизнените условия, в които живеят, която се пренася към хората, предоставящи грижи за тях (екипи, персонал, доброволци, др.);
- Персонала на Социалната услуга в общността се възприема като екип, който носи отговорност за тяхното физическо здраве, морално и материално състояние.

Нормативна рамка на социалните услуги

- Европейска социална харта (ратифицирана от XXXVIII Народно събрание на 29 март 2000 г.). Тя описва правата на възрастните хора и хората с увреждания и мерките, необходими за тяхната защита - Член 15. Право на инвалидите на независим живот, социално интегриране и участие в живота на общността.
- Закон за социално подпомагане (ЗСП) и Правилник за прилагане на ЗСП.
- Закон за интеграция на хора с увреждания (ЗИХУ) и Правилник за прилагане на ЗИХУ.
- Закон за насърчаване на заетостта (ЗНЗ) и Правилник за прилагане на ЗНЗ.
- Правилник за устройството и дейността на Националния съвет за интеграция на хората с увреждания и критериите за представителност на организациите на хора с увреждания и на организациите за хора с увреждания.
- Устройствен Правилник на Агенцията за хората с увреждания.
- Правилник за устройството и организацията на работа на органите на медицинската експертиза на работоспособността и на регионалните картотеки на медицинските експертизи.
- Наредба за трудоустрояване.

Как и кой определя степента на увреждане?

Увреждането на лицата над 16-годишна възраст се установява от Териториалните експертни лекарски комисии (ТЕЛК) и от Националната експертна лекарска комисия (НЕЛК) чрез медицинска експертиза за трайно намалена работоспособност. За лицата под **16-годишна възраст** същите органи установяват трайно намалена възможност за социална адаптация. Експертизата на трайно намалената или загубена работоспособност включва определянето на:

- Степента на трайно намалената или загубената работоспособност в проценти спрямо здравия човек;
- Потребността от чужда помощ и за какъв срок;
- Срока на инвалидността и датата, на която изтича определеният срок на инвалидност;
- Началната дата на трайно намалената или загубената работоспособност (датата на инвалидизация);
- Причинната връзка между увреждането (смъртта) и трудовата злополука, условията на труд, при които е работило освидетелстваното лице, включително и при военна и гражданска инвалидност;
- Противопоказаните условия на труд.

Срокът на инвалидността и датата, на която той изтича, са включени като задължителен елемент при експертизата на трайно намалената работоспособност (инвалидност). Този срок е от една до три години и се определя в зависимост от характера на увреждането, динамиката на неговото развитие и възможностите за възстановяване на работоспособността на лицето (чл. 64 от Наредба за медицинската експертиза на работоспособността – ДВ бр. 47 от 2005 г.). При дефинитивни състояния на освидетелстваното лице без възможност за възстановяване на работоспособността се определя пожизнен срок на инвалидността.

При множествени увреждания, някои от които не са дефинитивни, срокът на инвалидността се определя конкретно за случая от 1 до 3 години.

В своите решения ТЕЛК и НЕЛК определят условията на труд, противопоказани за здравословното състояние на увредените лица. Това са условията на работа, които могат да доведат до влошаване здравословното състояние на работниците или служителите. Решението на ТЕЛК (НЕЛК) в това отношение има задължителен характер както за работника, така и за работодателя, във връзка с разпоредбата на чл. 317 на Кодекса на труда. От записаните в експертното решение на ТЕЛК (НЕЛК) противопоказани условия на труд произтича необходимостта и задължението за трудоустрояване на лицето и за придобиването на съответния статут.

При дефинитивни състояния, при които не се очаква условията на труд да обусловят неблагоприятно развитие на заболяването, в експертното решение се записва, че лицето е в състояние да работи според

квалификацията и възможностите си. В тези случаи лицето придобива статут на трудоустроено лице без да се налага преместването му на друга работа и може да ползва закрилата, предвидена в чл. 333 на Кодекса на труда, който гласи, че, преди да предприеме действия за прекратяване на трудовото правоотношение с трудоустроен работник или служител, работодателят е длъжен да получи предварително разрешение от съответното териториално поделение на Националната агенция по заетостта и да вземе мнение на ТЕЛК за всеки отделен случай.

Хората с увреждания в България и политиката към тях

Основополагащи документи са Националната стратегия за равни възможности за хората с увреждания и Стратегия за осигуряване на равни възможности на хората с увреждания 2008-2015 година. Те са разработени с активното участие на неправителствени организации. Стратегиите имат за цел „установяване на такова състояние в българското общество и в държавата, при което да бъдат съблюдавани следните принципи:

- Хората с увреждания да имат възможност да участват пълноценно и активно в обществения живот;
- Зачитането на правата и висшите интереси на децата с увреждания да бъде първостепенно съображение във всички действия;
- Хората с увреждания да бъдат подкрепяни в стремежа си да водят независим живот според собствените им разбирания и желания;
- Получавайки равни права, хората с увреждания носят и равни отговорности;
- Възникването на увреждане да бъде предотвратявано или да се осигури помощ за неговото преодоляване, с което да се избегнат евентуални усложнения или да се смекчат възможните последици;
- Всяка форма на дискриминация, основана на увреждане, е недопустима.

Тези основни принципи намират отражение в последващите промени в законодателството и правната уредба, като особено внимание се обръща на интеграцията в трудова среда на хората с увреждания.

ПРОФЕСИОНАЛНА РОЛЯ И ОСНОВНИ ЗАДЪЛЖЕНИЯ НА ПЕРСОНАЛА



Професионална компетентност и личностни характеристики на персонала на Защитеното жилище

Професионалната компетентност на персонала се развива в три основни направления:

- Специална компетентност;
- Социална компетентност;
- Лична компетентност.

Специална компетентност:

- Разбиране на целите на професията, т.е. съдействие за подобряване качеството на живот на потребителите, без да се изземат техните отговорности и участие;
- Постигане на положителни и стабилни резултати в работата;
- Овластяване на няколко вида професионална дейност в рамките на професията;
- Професионално мислене и съзнание, самостоятелност при решаването на професионални проблеми. Например: използване на натрупаните теоретични познания;
- Емоционално съхранение. В практиката си персоналът е свидетел на трудностите и болката, която изпитват потребителите и техните близки. Професионалното майсторство се състои в това да се прояви съчувствие и да се окаже подкрепа, но и да се съхрани емоционална дистанция.

Социална компетентност:

- Възприемане на себе си като част от професионалната общност;
- Овластяване на професионалните норми на общуване и етичните принципи;
- Социална отговорност за последиците от своите постъпки;
- Умение да сътрудничи, лесно да встъпва в социални контакти;
- Готовност да се променя и развива;
- Умение да предизвиква позитивен интерес в обществото към резултатите от своята дейност.

Лична компетентност:

- Устойчива във времето професионална мотивация;
- Наличие на позитивно отношение към себе си, стабилна самооценка;
- Творчество и индивидуален подход в работата;
- Удовлетвореност от професията;
- Себерефлексия и способност да се поема отговорност за собствените действия;

- Използване на жизнения опит в професията;
- Готовност за обучение и надграждане на професионалната компетентност;
- Умение за поставяне на реалистични цели в професионалната дейност.

Характеристики на личността на работещите в ЗЖ

Особено важни са: личната мотивация, професионалната подготовка и отговорност, вярата във възможностите на хората, откритостта към собствените чувства и преживявания, осъзнаването на собствените ценности и убеждения и ненадраждането им върху ценностите на другите, способността за установяване и поддържане на топли отношения с другите, реалистичността на очакванията, любознателността към човешката личност и поведение, чувството за хумор.

Специфични умения на екипа (персонала) на Защитеното жилище

Тук ще представим някои от най-съществените умения.

Изграждане на доверие

Важно условие за ефективно упражняване на професията е изграждането на доверителни отношения между персонала и потребителя. В работата на персонала може да се говори за два типа доверие:

- Първи тип – основава се на възможността да се прогнозира действията на другия и на надеждата, че тези действия ще съвпадат с очакванията. Колкото повече очакванията съвпадат, толкова повече доверие има. Важно е персонала да спазва всички договорености с потребителите, т.е. да действат на принципа „Казана дума – хвърлен камък!“;
- Втори тип – свързано е с това доколко вътрешният свят на другия, неговите убеждения и ценности отговарят на нашите. Нормално е да има различия в това отношение между потребителя и персонала, но трябва да се положат усилия, за да се открият тези области, в които има съвпадение.

Емпатия

Способността за разбиране на емоционалното състояние на другия и за общуване с него, в синхрон с това състояние, се нарича емпатия. Емпатията предполага умение да се разпознават чувствата и мислите на другия в конкретна ситуация. Тя не е пълно отъждествяване с другия човек, а по-скоро „доближаване“ до другия с цел разбирането му. Например, емпатията предполага персонала да разпознава проявите на тъгуване при потребителя и да съобрази поведението си с тях, а не да тъгува като потребителя.

Доближаването може да стане, като членовете на персонала си припомнят подобен личен опит и проверят дали собствените им преживявания и тези на потребителя са идентични. Например: потребител, без да иска, счупва ваза. Може би за потребителя вазата е свързана със значим спомен. Възможно е той да е човек, който много държи на вещите си. За персонала, изхождайки от личния си опит, това може да не е сериозен инцидент и естествената му реакция да бъде на омаловажаване на ситуацията. За да даде емпатичен отговор, той трябва да наблюдава и разпознава неговите реакции и да прояви интерес за причините, например: „Виждам, че много се разстрои, като счупи вазата. Напомни ли ти за нещо?“.

Една от най-характерните черти на емпатията е, че в общуването не се дават оценки за действията и характера на другия човек. Липса на емпатия биха демонстрирали думи като: „Не се ядосвай за толкова дребни неща“.

Проявата на емпатия е един от най-важните начини, чрез които персонала може да помогнат на потребителите да се почувстват разбрани и приети.

Умения за самопознание и самоконтрол.

Самопознанието се изразява в способността да се анализират, разпознават и приемат собствените настроения, емоции и движещи сили, както и тяхното влияние върху своите действия и тези на околните. Проявите на добро познаване на собствената личност са: **увереност, реалистична самооценка самокритичен хумор.**

Самоконтролът се изразява в способността за овладяване и насочване в положителна посока на собствените негативни импулси и настроения. Това е умението да не се дават прибързани оценки и да се мисли, преди да се действа. Изразява се и в готовността за промяна и справяне в нови и неясни ситуации.

Умения за даване на емоционална подкрепа

Важна част от качествените социални услуги е оказването на емоционална подкрепана потребителя.

Емоционалната подкрепа означава:

- Да се изслушват тревогите и притесненията на потребителя;
- Да се отнасят с уважение към неговите преживявания, болка, страхове;
- Да се назовават и приемат чувствата, които го вълнуват;
- Да му се партнира при решаване на проблеми от ежедневието;
- Да се полагат усилия за повишаване на самочувствието (което при хората с увреждания обикновено е с негативен знак);
- Да се обръща внимание на средата, в която живеят потребителите, така че тя да е достъпна и възможно най-комфортна за тях;
- Да се отчитат индивидуалните особености на всеки потребител;
- Да се проявява емпатия;

- Да се вниква в отношенията на потребителя със семейството и с другите хора около него и да му се дава възможност да говори за тях.

Умения за взимане на решения

Практиката на персонала изисква да се взимат решения в редица ситуации, включително и рискови.

Взимането на решение е сложен процес, който обикновено включва следните **стъпки**:

- Набелязване на възможните действия от страна на персонала;
- Съпоставяне на възможностите за реакция с личните ценности, нагласи и ресурси и отхвърляне на тези, които не отговарят на тях;
- Предвиждане на резултатите от всяко действие;
- Изключване на най-малко благоприятните алтернативи;
- Съставяне на предварителен план на действие, подчинен на вече направения избор;
- Осъществяване на плана;
- Оценка на резултата.

Един от професионалните рискове е персонала да търси решения вместо потребителя или неговите близки. Това би довело, от една страна, до поемане на отговорности, които са извън сферата на действие на персонала, а от друга, до поставяне на потребителя или близките в зависима позиция. При такъв модел на поведение персонала изхожда от собствените си представи за това какво е добро, полезно и важно. Много е вероятно те да не съвпадат с представите на потребителя и неговите близки. Взетото решение ще е правилно от гледна точка на персонала, но не и за потребителя. В резултат на подобно поведение, потребностите на потребителя няма да бъдат максимално добре задоволени и могат да възникнат конфликти.

Умение за поставяне на професионални граници

С понятието „професионални граници“ се обозначава сферата на професионални действия, отговорности и емоционална ангажираност от страна на персонала към проблемите на потребителите (докъде стигат те и откъде започват отговорностите на други лица и институции). Проявите на това умение може да се проследи на две нива:

- На ниво дейност. Изразява се в точно спазване на договореностите с потребителите, неизвършване на допълнителни услуги, спазване на работното време и т.н.;
- На ниво емоции. Изграждане на доверителни и близки отношения, но и спазване на емоционална дистанция.

Рискови фактори при спазване на професионалните граници

- Смесване на ролята – персонала възприема потребителя като свой близък (например като майка), а потребителят вижда в лицето на членовете на персонала своя баща, своите деца.

- Неизградена професионална идентичност** – когато персонала е неуверен.
- Неразбиране или изкривяване на работните взаимоотношения** – например, когато персонала приема, че от потребителя зависи дали ще запази работата си.
- Криворазбрана етика** – когато персонала има разбирането, че ако не задоволи всички нужди и желания на потребителя (като поема отговорности извън рамките на професията), ще бъде „лош човек“.
- Влизане в ролите на „спасител“ и „жертва“** – персонала изхожда от разбирането, че без неговата помощ потребителят няма да може да живее.

За преодоляване на тези рискове от голяма помощ на персонала могат да бъдат уменията им за саморефлексия, както и обратната връзка от колеги и работодател.

Умения за осъществяване на професионални контакти

Работата на персонала на Защитеното жилище предполага непрекъснато партниране с различни институции и специалисти. Това са близките на потребителя, неговите приятели, съседи, както и професионалисти, които предоставят подкрепа в различни житейски ситуации.

Персоналът трябва да умеє да поддържа дългосрочни професионални контакти при грижите си за потребителите с:

- Организацията, която е доставчик на социалните услуги;
- Дирекция „Социално подпомагане“;
- Общинска администрация;
- Местните поделения на Енергоснабдяване, БТК, топлофикация и др.;
- Пенсионна служба;
- Болници и други здравни заведения;
- Лични лекари, психолози, др.;
- Училища;
- Полиция;
- Други доставчици на социални и допълващи услуги за хора в риск на територията на общината.

Мониторинг на дейността на персонала на Защитеното жилище

Пряк контрол върху работата на персонала на ЗЖ извършва кмета на Общината или упълномощено от него лице. Периодично наблюдение и контрол оказват и представители на Дирекция „Социално подпомагане“ и Инспектората към АСП. С цел подобряване качеството на услугите, предоставяни в ЗЖ, процесът на мониторинг трябва да има и консултативен характер – наблюдаващият да предоставя обратна връзка с кои от услугите персоналът се справя добре и как може да подобри предоставянето на останалите услуги.

ПОТРЕБНОСТИ И ПРАВА НА ПОТРЕБИТЕЛИТЕ НА СОЦИАЛНИ УСЛУГИ



Определение и видове потребности

Под потребности обикновено се разбират обективните нужди на хората при определени условия, обезпечавачи техния живот и развитие.

Американският психолог Абрахам Маслоу разработва теория за човешките потребности, в която те са подредени йерархично в пирамида. Според автора потребностите имат не само физиологичен, но и психологически характер.

Видове потребности

Физиологични потребности

Това са основните и най-мощните нужди, свързани с физическото оцеляване на хората: потребности от храна, вода, дом, полово удовлетвореност, сън, въздух и т.н. Според Маслоу човек, който постоянно е лишаван от храна, няма да се интересува от нищо друго, освен да задоволи глада си. Физиологичните потребности оказват мощно влияние върху човешкото поведение.

Потребност от безопасност

Обикновено при пълнолетните хора тази потребност е задоволена и те не насочват специално внимание към нейното задоволяване. Изключение представлява ситуацията на криза, когато нуждата от сигурност и защитеност нараства. При повечето хора с увреждания и стари хора, поради реалните ограничения да контролират тялото и средата си, се наблюдава дефицит в задоволяването на тази потребност. Затова и спазването на стереотипи в бита и ежедневието им за тях са толкова важни. При промени те започват да изпитват безпокойство и неувереност. Хора, при които потребността от безопасност не е задоволена, се държат така, като че ли всеки миг ги застрашава бедствие и дори в обикновени ситуации те реагират като изправени пред катастрофа.

Потребност от любов и принадлежност

Потребността от любов, добро отношение, привързаност и принадлежност се изразява в желанието човек да има емоционални отношения с другите хора, да бъде част и да заема достойно място в своята група. Под любов Маслоу разбира: „да бъдеш дълбоко разбран и дълбоко приет!“. Отношения, задоволяващи тази потребност, могат да се изградят само на базата на взаимно доверие.

Потребност от оценка

Включва потребността от самоуважение и от оценка от страна на другите. Първата категория обхваща потребности от самоувереност, компетентност, майсторство, адекватност, постижения, независимост и

свобода. Втората категория включва одобрение, престиж, признание, приемане, прояви на внимание. При занижена самооценка човек изпитва чувство на безпомощност и неспособност.

Потребност от самоактуализация

Маслоу казва: „Човек трябва да бъде такъв, какъвто може да бъде!“. Потребността от личностово развитие и израстване, от използване на потенциалните си възможности, Маслоу нарича самоактуализация.

Видове услуги

Съществува специфична йерархия на услугите, от които се нуждаят хората с увреждания и старите хора, която може да бъде съотнесена към йерархията на потребностите, а именно:

- Медицински услуги – хората с увреждания и старите хора са основната група клиенти на системата на здравеопазването. За тях е необходим улеснен достъп до личен лекар и до специализирани медицински услуги като рехабилитация, физиотерапия, хирургия, речева и слухова терапия, др.
- Битови и персонални услуги – поради спецификата на състоянието си, изпитват редица затруднения при поддържане на домакинството и личната хигиена и се нуждаят от помощ за тях.
- Социални услуги – осъществяват се в две направления: а) посредничество при контактите на нуждаещите се с различни институции и информиране относно правата им; и б) преодоляване на изолацията, общуване, съдействие за развиване и посрещане на личните интереси и т.н.
- Помощ в адаптирането – осигуряване на средства за облекчаване на този процес (подсигуряване с очила, инвалидни колички, патерици, слухови апарати и др.) и развиване на нови умения за грижи за себе си с цел съхраняване на самооценката и чувството за собствено достойнство.

Оценка на потребностите от услуги на потребителите

Областите, които задължително подлежат на оценка, са:

- общо физическо състояние;
- зрение, слух и възможности за комуникация;
- способност за придвижване, необходимост от помощни технически средства;
- умствени функции;
- способност за справяне с ежедневни дейности и домашни задачи;
- психично здраве;
- социална активност и интереси;
- взаимоотношения със семейството;

- други социални контакти;
- битови условия на живот и евентуални рискове, произтичащи от тях;
- изисквания за медикаментозно лечение;
- диета;
- допълнителни потребности, свързани със специфични състояния;
- безопасност и рискове.

Въз основа на направената оценка се препоръчват конкретни дейности, които се документират и се вписват като задължения по индивидуалните работни планове на потребителите. Тази оценката се актуализира веднъж на шест месеца и може да се преразгледа по-рано при молба на потребителя или неговите близки, при промени в състоянието му и в специфичните потребности.

На базата на направена оценка и заявените нужди от страна на потребителя (или негов законен представител) се изработва индивидуален план за социални услуги. По този начин се реализира индивидуален подход към специфичните нужди и изисквания на всеки потребител. Планът се съобразява в максимална степен със стила на живот на ползващия услугата и с неговите предпочитания относно начина за предоставянето ѝ.

В работата с потребители персонала има възможност ежедневно да следи за промените в потребностите им. Те могат да настъпят в следствие на изменение в здравословното състояние, възрастова динамика, промяна в емоционалното състояние или социалния статус, др. Потребителите могат да не осъзнават промяната в потребностите им.

Права на потребителите на социални услуги

Следвайки основните принципи за предоставяне на социални услуги, се предприемат специални действия за гарантиране правата на потребителите.

Зачитане на личното пространство и достойнство

Оказваната подкрепа на потребителите се извършва по възможно най-необезпокояващ и ненаатрапчив начин. Изключителна деликатност се изисква при осъществяването на дейности, изискващи физически допир и свързани с поддържането на личната хигиена, приготвянето на храна, приема на лекарства и други дейности, поддържащи здравето; боравенето с лични вещи и документи.

Членовете на персонала на Защитеното жилище се отнасят с разбиране и уважение към възрастовите, религиозните, етническите, културните, физическите, психическите, половите и сексуалните различия на потребителите, техните близки или представители.

Право на самостоятелност и независимост

Цел на предоставяните услуги е да се поддържа самостоятелността и независимостта на потребителите и да се развиват възможностите им. Персоналът извършва дейностите съвместно с потребителите, а не вместо тях, когато това не излага на риск здравето или безопасността на потребителите. Потребителят (или законният му представител) взема решение относно всички въпроси, касаещи неговия живот. Ограничения се предприемат само в негов интерес — при риск от самоувреждане или създаване на опасност за други хора. С това се гарантира правото на участие на потребителите и реализиране на личностния им потенциал.

Право на неприкосновеност на личния живот

Поверителността на личните данни е гарантирана в съответствие с изискванията на Закона за защита на личните данни и етичните принципи на помагачите професии. Персоналът не разкрива лична информация, касаеща техните потребители. Принципът на конфиденциалност са нарушава само в случаите, когато това е необходимо, за да се защитят живота и здравето на лицето, за което се отнасят данните.

Право на информация

Цялата информация, касаеща предоставянето на услугата (за видовете услуги, времетраенето, наблюдението на качеството, потребителската такса и др.), трябва да е на разположение на потребителите — предоставена писмено и на достъпен език от доставчика на социални услуги и, при необходимост, устно потвърждавана от персонала на Защитеното жилище.

Право на избор

Потребителят или неговият законен представител избира подходящите социални услуги, като решението се подпомага от предварителната оценка на потребностите от услуга. Гарантирана е възможността потребителите да променят своя избор при необходимост (при възникнала нова потребност или промяна в здравословното състояние) или по време на периодичната оценка на потребностите, извършвана от доставчика на социални услуги. В някои случаи може да възникне необходимост от услуги, които не се предлагат от доставчика или от програмата. Потребителят има право да избере и ползва такива услуги, предоставяни от други организации в общността.

Право на жалби и предложения

Доставчикът/персоналът разполага с ясна и достъпна процедура, която дава възможност на потребителите, техните роднини и представи-

тели да отправят оплаквания и похвали. Процедурата включва етапи и срокове за разглеждане на оплакванията.

В случай, че жалбата е насочена към дейността на отделен член на персонала, той трябва да обърне специално внимание на оплакванията на потребителя и/или неговите близки.

Независимо дали недоволството е базирано на реални факти или не, подаването на жалба е ясен сигнал, че в процеса на комуникация между персонала и потребителя има бариери. Изключително важно е персонала да прояви сдържаност и търпение, докато казусът не бъде разгледан. Такива ситуации са особено рискови за провокиране на конфликт между персонала и потребителя, както и с неговите близки. Професионалното отношение към оплакванията на потребителите изисква подобни ситуации да се разглеждат като знак за наличие на потенциален риск за потребителя или като възможност за изясняване и подобряване на взаимоотношенията и услугата, а не непременно като негативна оценка за получените услуги.

За да гарантира защитата на правата, здравето и интересите на потребителите, доставчикът разработва набор от правила и процедури, които се включват в Правилника за вътрешния ред. Персоналът е запознат с правилника и го спазва.

Мнението на потребителите за качеството на предоставяните им услуги е от голямо значение. Всяка година, чрез попълване на анкета, те участват в процеса на оценяване на дейността на персонала и на доставчика. Това е още един начин техните права като ползвателите на социални услуги да бъдат гарантирани.

ОБЩУВАНЕ С ПОТРЕБИТЕЛИТЕ НА СОЦИАЛНАТА УСЛУГА И ТЕХНИТЕ РОДНИНИ



Същност на общуването

Съществен елемент от работата на персонала е общуването с потребителите и техните близки. Същност, без ефективно общуване и доверие, усилията на персонала ще имат минимален ефект, защото в процеса на общуване се обменя важна информация, договаря взаимодействието между потребител, персонал и близки, изграждат се отношения на взаимно разбиране и партньорство.

Когато персоналят общува с потребителите трябва да следи и за двете страни на процеса на общуване – потребителя и себе си. В същото време той трябва да обръща внимание както на словесната (вербална) комуникация, така и на езика на тялото, т. нар. невербална комуникация.

Човешката реч е най-универсалното средство за общуване. Чрез нея се предава смисъла на съобщението. Заедно с речта си, човек използва и цяла система от неречеве средства. Това са различните „украшения“ на речта като възклицания, покашляне, интонация, тип реч (например: бавна, бърза, накъсана реч), паузи, смях, жестове, мимики и т.н. В редица случаи между двете системи има синхрон, но е възможно да се получат и разминавания или противоречия между тях.

В акта на общуване думите не винаги са най-важните. Вярно е, че те се анализират по-лесно от жестовете, които могат да носят неясни послания. Но в различните култури движенията на тялото, съпътстващи устното изразяване, имат понякога изключително голямо значение. Редица научни изследвания показват, че много по-богата информация се получава по невербален път, отколкото от думите. Без да бъде осъзнато, хората се доверяват повече именно на посланията, получени от невербалната комуникация.

Умения за водене на разговор

Сред основните умения за водене на разговор са прилагането на различни техники за задаване на въпроси и техники за поддържане на разговор.

Техники за задаване на въпроси

В общуването с потребителите и техните близки персоналят може да използва различни техники за задаване на въпроси в зависимост от целите, които си поставя, конкретната ситуация, емоционалното състояние и характера на другия човек.

Открити въпроси

Откритите въпроси дават посланието „Разкажи ми повече за това ...“. Не изискват отговор с „да“ или „не“, откриват пътя на обсъждането. Откритите въпроси поощряват споделяне. Те пренасят отговорността за разго-

вора върху другия човек и позволяват на питаната да изследва отношения, чувства, ценности и поведение, без натиск от негова страна.

Кога се използват открити въпроси:

- за започване на разговора – „Как се чувстваш днес?“;
- за уточняване на подробности – „Разкажи ми малко повече за това.“;
- за да се получат примери за определено поведение, така че социалният асистент подобре да разбере казаното от потребителя – „Би ли ми дал пример?“;
- за насочване на вниманието към емоциите на говорещия – „Как се почувства, когато дъщеря ти изрече тези думи?“

Закрити въпроси

Закрити са тези въпроси, на които може да се отговори кратко с „да“ или „не“. Например: „Съгласен ли си с това?“. Могат да бъдат използвани в ситуации, в които е необходимо бързо да се постигне яснота по даден въпрос или когато събеседникът разказва хаотично и объркано и въпросите му помагат да структурира изказването си.

Въпроси за търсене на информация – за събиране на факти и/или мнения. Например: „Откога съществува този проблем?“, „Кой живее сега там?“.

Въпроси за изясняване и разбиране – целта им е да се избегнат двусмислиците и неразбирането. Демонстрират интерес към казаното. Подходящи са в общуването с хора, които се изказват неясно или имат проблеми в говора. Например: „Правилно ли съм разбрал, че ...?“.

Стимулиращи въпроси – целта е да се насърчи изказването на нови идеи/потребности. Особено са подходящи при разговор с хора в криза. Например: „Какво още може да бъде от полза, за да ...“, „Какво още може да направиш в тази ситуация?“.

Техники за поддържане на разговор

В хода на разговора е добре персоналят да засвидетелства интереса и съпричастието си към разказа на потребителя чрез езикови форми като:

- „Разбирам.“, „Да, слушам те.“, „Продължавай!“;
- „Наистина ли?“, „Разбира се!“, „Чудесно!“, „Така ли?“ и др.

Специфика на невербалната комуникация в работата на социалните асистенти

Структура на невербалната комуникация

Основните параметри на неречевото общуване са:

- телесен контакт;
- дистанция (разстояние между общуващите);

- ориентация (на погледа, на тялото);
- външен вид (облекло, физика, прическа);
- поза и движения на тялото, на главата;
- жестове на ръцете, главата, тялото;
- поглед (срещането на погледите по време на разговор);
- невербални елементи на говора (емоционално ниво на речта, възклицания).

Правила при осъществяване на физически контакт

В работата на персонала редица ситуации, които изискват осъществяване на физически допир с потребителите извън рамките на типичното общуване между хората (като ръкуването например). Някои от потребителите се нуждаят от помощ при ходене, обличане, тоалет, поддържане на лична хигиена, др.

При извършването на тези дейности е добре социалните асистенти да отчетат, че в разстоянието между общуващите има четири зони:

- Интимна зона: 0-45 см.;
- Лична зона: 45-60 см.;
- Социална зона: 60-250 см.;
- Публична зона: над 250 см.

В интимната зона човек допуска само най-близките си хора. За тази зона е характерно високо ниво на доверие, по-тих глас, осъществяване на допир. Изследванията показват, че нарушаването на интимната зона довежда до редица физиологични промени в организма: участва се сърдечният пулс, повишава се адреналинът, към главата нахлува кръв и др. Ако няма изградени доверителни отношения, потребителят (в повечето случаи несъзнателно) ще възприеме допира на персонала като нарушаване на неговата неприкосновеност и е възможно да реагира с агресивно поведение. Дейностите, изискващи физически контакт, се осъществяват само с разрешението на потребителя.

Физически допир може да бъде използван с различно послание:

- За активиране на внимание – например при потребители, които „губят нишката“ на разговора (типично при някои заболявания), при работа с деца с разстройство на вниманието, за възпиране от рисково действие и т.н.;
- За изразяване на емпатия – например: за изразяване на радост или съчувствие (лека и бърза прегръдка), за изразяване на подкрепа (стискане на ръка), за поощрение (потупване по рамото, което е по-подходящо, когато потребителят е дете) и т.н.

Независимо от целите, физическият допир трябва да се използва много премерено и със зачитане на личното достойнство на потребителя. Необходимо е да се отчетат половите, възрастовите, религиозните и културалните характеристики на потребителя.

Показатели за ефективна невербална комуникация

Параметър	Ефективна невербална комуникация	Неефективна невербална комуникация
Лицева експресия	директен зрителен контакт; погледите на събеседниците са на едно и също ниво; изразяване на топлота, доверие, сигурност, положителни чувства и емоции.	избягване на прекия зрителен контакт; погледите на събеседниците са на различни нива; критично повдигане на вежди като израз на неодобрение; замръзнала мимика (например „замръзнала усмивка“); паразитни мимики (например често прехапване, облизване на устни); прозяване
Поза	свободна поза; леко приведено напред тяло;	изправена поза с ръце на кръста; агресивна изправена поза с ръце в джобовете; скована позиция на тялото; клатене на стола
Жест и движения	разтворени ръце; открити длани; позитивни емоционални жестове (например кимане с глава).	паразитни жестове (например барабанене с пръсти по масата); скръстени ръце; скръстени крака; заканително посочване с пръст; ритмични движения – клатене на крак; движения с голяма амплитуда; резки движения; нерегламентирани докосвания.
Глас	ясен и достатъчно висок; богата и нюансирана интонация; съчетаване на физиологична с психологическа или логическа пауза; подходящ темп на говорене.	мърморене, мрънкане; пискливост; монотонно говорене; дълги паузи; прекалено бърз или прекалено бавен темп на говорене.
Пространствено поведение	зачитане на личното пространство; заставане на място, на което лицето е добре осветено.	нарушаване на личното пространство на събеседника; прекалено голяма дистанция при диалога; говорене през бюро или друга преграда, символизираща голяма власт; неумение да се управлява времето.

Умения за активно слушане

Същност на активното слушане

Умението да слушаш е едно от най-важните умения за персонала. Внимателното вслушване в думите на потребителя означава по-бързо и ефективно вникване в неговите потребности. Добрият слушател е активен. Той стимулира разказа, дава различни послания, с които убеждава говорещия, че проявява интерес. От вербалните и невербалните реакции на слушателя се усеща съпричастност. Добрият слушател осигурява пространството и тишината, необходими за другия. Разказът не бива да се обременява с възклицания и прибързани съвети.

В резултат на доброто слушане се създава атмосфера на доверие. Слушателят успява да „навлезе“ по-пълно в същината на разказа или ситуацията, за която потребителят или неговият близък говори. Понякога това е достатъчно да подсказва на другия как да намери решение на проблема, при неразрешим проблем това може да облекчи говорещия.

Принципи на доброто слушане

Поведението на персонала трябва да се основава на неподправен интерес. Не може да се поддържа разговор с „привидно слушане“ – другият задължително ще го забележи или усети.

- Ако персоналят **не разполага с време за разговор** или има някакъв друг проблем, по-добре е да каже това веднага.
- **Уважение към чувствата на другия.** Когато събеседникът се тревожи от нещо, следва тревогата му да бъде уважена, въпреки че причината за нея може да изглежда маловажна.
- **Толерантност** към особеностите на другия. Понякога хората се държат по начин, който Вие не приемате. Ако покажете тази реакция („Не мога да позволя да ми говориш такива неща“), може и да не чуете продължението на разказа.
- **Показване на разбиране** и приемане на информацията чрез вербални и невербални послания. Може да се използва повторение на най-важните мисли на събеседника и назоваване на емоциите му, кимане с глава и др.
- **Изслушване на говорещия**, без да се прекъсва. Нормално е да има паузи (тишина) в разговора.
- **Контролиране на собствените емоции и съхраняване на неутралност.** Особено при разказване на конфликтна ситуация от страна на потребителя, персоналят трябва да се стреми да не взема страна.

Техники за активно слушане

- **Насърчаване на говорещия** – показва се заинтересованост и се подбужда събеседника да продължи разказа. Например: „Какво се случи, след като...“. **За насърчаването е необходимо:**
 - да се използват отворени въпроси;
 - да не се изказва съгласие или несъгласие;
 - да не се използват езикови шаблони.
- **Уточняване, разясняване** – помагат да бъде добре разбрано чувството, да се получи допълнителна информация. За това е необходимо да се задават въпроси за търсене на информация, разясняване и разбиране, да се повтори чувството изказване, ако то звучи неясно, за да може събеседникът да даде разяснения. Например: „Кога стана това?“, „Къде се случи?“, „Ако това е станало вчера, защо...“, „Правилно ли съм разбрал, че...“.
- **Отразяване на чувства** – цели да се покаже разбиране на чувствата на събеседника и да му се помогне да ги разбере по-добре, когато ги чуе описани от друг човек. За това е необходимо да се следи за вербалния и невербален израз на емоциите и с толерантност да се назоват чувствата. Например: „Като че ли си много разстроен?“, „Аз виждам, че усещаш недоверие от страна на...“.
- **Обобщение** – формулиране на изводи от чувството и наблюдаването в поведението на говорещия. За това е необходимо да се преразкажат водещите точки от разказа и съпътстващите ги емоции и деликатно да се анализират. Например: „Доколкото разбирам, най-важно за тебе в дадената ситуация е...“.
- **Зачитане** – за показване на значимостта на събеседника. За това е необходимо да се потвърди важността на повдигнатите от събеседника проблеми и неговите преживявания, както и да се изрази разбиране на неговите усилия и мотиви. Например: „Аз разбирам твоето желание да промениш ситуацията“, „Аз ценя твоята откровеност и желание да се реши този проблем“.

Често срещани грешки в общуването

Както във всяка човешка дейност общуването е съпътствано с някои грешки. При професионалната си комуникация с потребителите и техните близки, персоналят трябва да се стреми да избягват следните грешки:

- **Критикуване.** В общуването важи правилото: докато напълно не разберете казаното от събеседника, не критикувайте неговите думи или идеи. Критики по отношение на личността на потребителите или техните близки са недопустими.

- **Раздразнение.** Ефективното общуване не означава съгласие с всичко казано от другия. Демонстрирането на раздразнение обаче показва липса на умение за слушане и разбиране.
- **Спорене.** Персоналът трябва да избягват споровете. Ако възникне ситуация, в която да са на различни позиции с потребителя (или близките), е необходимо да се спазва добрия тон и аргументирано да се представи мнението.
- **Привличане на вниманието върху себе си.** По време на разговор личните чувства, проблеми и опит на персонала с потребителите и техните близки е по-важно изслушването и разбирането на поставените проблеми. Даването на „непотърсени“ съвети е недопустимо.
- **Избиране на неподходящо време за разговор.** Опитайте се първо да привлечете вниманието на слушателя, а после да говорите. Ако потребителят е зает с нещо, а съобщението, което искате да направите, не е спешно, по-добре е да отложите разговора.

Умения за разрешаване на конфликти

В процеса на общуване на персонала с потребителите и техните близки. Неминуемо има ситуации, в които са възможни разногласия по дадена тема. Това важи и за случаите, когато член на персонала се грижи за членове на собственото си семейство или роднини. Сблъскват се различни разбираня, ценности и поведенчески модели. В някои от тези ситуации може да се достигне до конфликт. Конфликтът представлява сблъсък на противоположни цели, интереси, позиции, мнения и възгледи между личности или групи хора. Конфликтите могат да бъдат скрити или явни, но винаги в основата им стои липса на съгласие. **Добре е всеки член на персонала да следи за типичните знаци за поява на конфликт.**

Сигнали за назряващ конфликт

- **Дискомфорт.** Още нищо не е казано, проблемът не е ясен, но се появява усещане, че нещо не върви както трябва.
- **Инцидент.** Появява се първото стълкновение, което се възприема като изключение или инцидент и затова към него още няма изработена реакция.
- **Неразбиране.** Участниците започват да формират негативна нагласа един към друг. Всеки изгражда собствена теория за случващото се.
- **Напрежение.** Към негативната нагласа се прибавя и негативно отношение, което става постоянно.
- **Криза.** Нормалното функциониране вече е невъзможно, тъй като и двете страни непрекъснато са в очакване на следващата конфронтация.

Етапи на конфликта

Етап 1. **Предконфликтен етап** изискванията към опонента – Конфликтна ситуация или потенциален конфликт, характеризиращ се с осъзнаване на несъвместимите интереси и позиции, твърдо отстояване на собствената позиция и изказване на изискванията към опонента.

Етап 2. **Инцидент** – развитие на случая

Етап 3. **Ескалация на конфликта** – развитие на случая

Етап 4. **Балансиране на противоречията** – развитие на случая

Етап 5. **Завършване на конфликта** – развитие на случая: договаряне.

Етап 6. **Следконфликтен стадий** – развитие на случая:

- обмисляне на изход от конфликтната ситуация;
- страните да разговарят спокойно и да договорят нови взаимоотношения;
- страните да се отнасят с подозрителност една към друга, като потребителят стриктно следи спазването на работното време, персоналът ограничава общуването помежду им /примерно/.

Функции на конфликта

Негативни функции на конфликта

- материални и емоционални загуби;
- дух на конфронтация и влошаване на отношенията.

Позитивни функции на конфликта:

- тласка към развитие на отношенията;
- проявяват се останали скрити до момента достойнства и недостатъци;
- нараства чувството за отговорност и значимост.

Поведенчески стратегии при конфликт

Избягване – човекът игнорира конфликтната ситуация, действа така, като че ли не съществува, „излиза“ от нея.

Такъв избор може да се смята за рационален, когато:

- проблемът не се възприема като особено значим;
- има други начини за достигане на целите без конфликт;
- участникът в конфликта чувства, че не е прав или изпитва чувство на вина;
- развитието и разрешаването на конфликта не обещава, че ще има победител.

Отрицателни последици – социална изолация, голям риск от алкохолизъм, зависимо поведение.

Конфронтация – удовлетворяват се само собствените интереси, без да се отчитат интересите на другата страна. Такъв избор може да се смята за удачен, ако:

- проблемът е от жизнено важно значение за страните в конфликта;

- силата на едната страна значително превъзхожда другата;
- изискват се бързи и решителни мерки в непредвидими ситуации.

Отрицателни последици – изисква постоянно напрежение, голям е рискът от загуба на партньор (потребител), здраве, др.

Отстъпване/бягство – отстъпване на опонента до капитулация пред неговите искания. Отстъпките могат да демонстрират добра воля, за да се намали напрежението в отношенията, дори да се промени ситуацията от конфликтна в сътрудничество. Но понякога отстъпките се приемат като проява на слабост, което може да доведе до ескалация на конфликта. Можем да се измамим, когато отстъпваме, с очакването и опонентът ни да отстъпи. Такъв избор може да е подходящ, когато:

- проблемът не е съществен и значим за страните;
- значително по-висока ценност имат междуличностните отношения в сравнение с предмета на разногласието;
- отстъпването е временна мярка, която не разрешава, а само замразява конфликта
- с цел предотвратяване на разрушителен сблъсък.

Отрицателни последици – ниска самооценка, депресия, пасивност, ограничена самореализация.

Компромис – отстъпки се правят и от двете страни. Идеалният компромис е удовлетворяване на интересите на двете страни по равно. Но почти винаги една от страните прави по-големи отстъпки или на нея така ѝ се струва, което може да доведе до бъдещо изостряне на отношенията. Компромисът е временен изход, тъй като нито една от страните не е удовлетворена напълно.

Кога се избира компромис:

- проблемът е относително прост и ясен;
- няма много време;
- когато е важно да се съхранят взаимоотношенията.

Отрицателни последици – в отсрещната страна може да се създаде усещане за хлъзгавост, безпринципност. Подозрителен човек, с когото трябва да си нащрек.

Сътрудничество – откриване и удовлетворяване на общите интереси на двете страни. Съхраняват се добрите отношения по време и след конфликта. За сътрудничество са необходими интелектуални и емоционални усилия, а също така време и ресурси.

Кога се избира сътрудничество:

- проблемът е важен;
- разполага се с необходимите ресурси, в т.ч. и времеви;
- компромисите са неприемливи.

Отрицателни последици – търсенето на сътрудничество на всяка цена може да е белег за неспособност да отстояваш себе си, своите цели и ценности.

СОЦИАЛНИ УСЛУГИ В ОБЩНОСТТА ЗА ВЪЗРАСТНИ С УВРЕЖДЕНИЯ



Обществени нагласи към болестта и здравето

В човешката история разбирането за болестта е претърпяло динамично развитие. В древността болестта се е обяснявала като последица от прегрешение на обществото, грехове на дедите или на личността. За християнството болестта има нравствени измерения – тя е уместно и справедливо наказание за личните грехове. Съществувало е и разбирането, че болестта зависи от характера на човека и тя може да бъде отблъсната със силата на волята.

През ХХ век от много хора се възприема психологическото обяснение на състоянието, т.е. разболява се този, който иска това, макар и не съзнавано. Психологизирането сякаш дава контрол над преживяванията и случващите се събития (като болестта), върху които иначе човек не би имал власт. Типично, макар и силно прикрито, е разбирането, че се разболява този, който го заслужава.

Тези нагласи, най-често неосъзнати, са присъщи както сред част от потребителите и техните близки, така и сред помагачите и днес. Професионалната позиция изисква персоналът да е чувствителен и сензитивен към собствените нагласи и да се стреми да ограничи негативните последици от тях в работата си.

Под „**здраве**“ се разбира състояние на физическо, психическо и социално благополучие (Световна здравна организация, 1946). Болестта обикновено се разбира като нарушено или загубено здраве, но до този момент все още няма точна и изчерпателна дефиниция на **болест**. Причините за болестта могат да бъдат различни: механични, физически, химически, биологични и психогенни.

Развитието на болестта според съвременното разбиране се свързва с:

- водещата роля на външната среда;
- състоянието на защитните сили на организма;
- страданието на целия организъм – не съществува свършено изолиран болен орган или тъкан. При всички болести в по-голяма или по-малка степен е въввлечен целият организъм.

С термина „**увреждане**“ се означава психическо и/или физическо ограничение в социалното функциониране на човека. В резултат на това ограничение се получава разминаване между очакванията на обществото да се изпълняват определени лични и социални роли, възможностите на индивида – психически и физически, и възможностите на жизнената среда. Например: Да си представим човек с фобия от високо, който живее в голям град. Неговата месторабота и дом е много вероятно да са на висок етаж. Обществото предполага, че няма да има проблем той да осъществява своите роли на такива места, но поради психическото му ограничение той ще бъде затруднен. Фобията може да доведе до сериозно нарушение на социалното му функциониране.

Според определението на Парламентарната Асамблея на Европа (1992) „Инвалидността е ограничение във възможностите, обусловено от физически, психически, сензорни, културни, законодателни и други бариери, които не позволяват на човека, имащ инвалидност, да бъде интегриран в обществото и да взема участие в живота на семейството и обществото като другите членове на обществото...“.

Инвалидността се разглежда не като медицински проблем, а като въпрос на нарушени права и неравни възможности.

Целта при предоставянето на социални услуги на хора с увреждания е те да могат да водят независим живот чрез адаптиране на средата към специалните им нужди и активиране на наличните им ресурси. Това означава да имат право на избор и да взимат самостоятелни решения за живота си, дори и да грешат, като всеки друг.

Емоционални преживявания на хората с увреждания

Научаването на диагноза на болестта действа като атака спрямо познатото и сигурното. Първите преживявания са чувството за разкъсване, усещането, че „светът се е разбил!“.

Хората могат да използват различни стратегии за справяне с несигурността: затваряне в себе си, прикриване на степента на увреждане и развитие на умения за самоконтрол.

Някои болни предпочитат да живеят с чувството за несигурност, отколкото да знаят, че заболяването им е терминално. Често пъти хората възприемат стратегията да живеят „ден за ден“, като избягват мисли за бъдещето.

В първите дни след разбирането на диагнозата (при някои потребители може дапродължи и по-дълго) водещи преживявания са:

- Чувство за безпомощност и опит да се върне контрола. Болестта се преживява като срыв на тялото. То се възприема по-скоро като неблагоприятно, но необходимо средство, отколкото като част от самия човек. Дистанциране от собственото тяло – „Това всъщност не съм аз“.
- Страх и вина. Човек започва да търси вината за състоянието си в здравната система, в обществото, в близките и т.н. Локализирането на болестта извън индивида намалява страха и сменя усещането за вина.

Фактори, влияещи върху приемането на увреждането:

- Кога се е случило – вродено ли е, в кой период от живота на човек се случва.
- Доколко ще се промени животът на човека. При инсулт, например, се очаква сериозна криза и промени в организацията на живота на потребителя и семейството му, но все пак с временен характер.

Ако заболяването е прогресиращо (например Паркинсон), няма очакване, че ще настъпи облекчение, а се налага непрекъснато адаптиране към негативните промени.

- Каква е прогнозата. Например при терминални заболявания страхът от смъртта може да вземе връх.
- Личните ресурси и опитът на човека да реагира на болест.
- Ресурси на подкрепящата среда – семейство, приятели и т.н.
- Какви са разбиранията в обществото за даденото заболяване.
- Хората с увреждания трябва да интегрират в себе си поне две описания за себе си – като личност и като болен. В някои случаи усещането, че не си здрав, не е подкрепено с диагноза. Това още повече затруднява изграждането на цялостен образ за себе си.

Общи правила на работа

В общуването си с потребители с увреждания персоналът трябва да се съобразява със заболяването им, и да подхожда към тях като към личности. Необходимо е да спазват следните най-обща правила:

- Излишното състрадание и натрапчивото съчувствие не трябва да присъстват във взаимоотношенията. Отношението трябва да бъде равнопоставено.
- Ако се предлага помощ, първо се пита потребителя дали ще я приеме, а след това се договаря какво и как да се направи.
- Общуването да е като с възрастен – уважително и равноправено.
- Потребителят най-добре познава своите потребности и не е необходимо да се питат близките от какво има нужда.
- Подкрепата е ефективна, когато се извършват дейности съвместно с потребителя, а не вместо него.
- За увреждането и историята на заболяването не се задават преки въпроси. Ако потребителят желае да сподели нещо, ще го направи сам.

При разговорите с потребители с увреждания е възможно персоналът да се притеснява да използва някои думи – например „виждам“ при контакти с потребител със зрително увреждане. Освен в случаите, когато увреждането е настъпило наскоро, не е необходимо персоналът да се притеснява или извинява. По-деликатни са ситуацияите, когато ограничението е още ново за потребителя и това може да се окаже особено болезнена тема.

В общуването с потребителите и техните близки персоналът трябва да бъде особено внимателен към думите, които използва по отношение на увреждането. Има думи, които носят негативен или дискриминационен смисъл, като:

- „Сакат“, „с дефект“, „непълноценен“;
- Да се наричат със заболяването – „паралитик“, „даун“, „слепец“;
- Изрази, като „прикован към...“, „обречен цял живот да ...“;

- „Луд“, „ненормален“, „слабоумен“ – думи, които често предизвикват страх от непредсказуемостта и опасността;
- Стереотипни изрази: „жертва“ – внушава излишно драматичен образ на нещастен и безпомощен човек; „герой“ – създава представата за човек, който „независимо от всичко е преодолел ...“ и води „нормален живот“. Зад такива изрази се крие покровителствено отношение.

Специфика на грижите за потребители със сензорни нарушения

Сензорните нарушения могат да бъдат водещи или съпътстващи други заболявания, вродени или придобити.

Правила за общуване с потребители с нарушено зрение:

- При започване на разговора се представете на събеседника си, като представите и всички присъстващи на срещата. При разговор с група хора назовете името на човека, който е взел думата.
- Предупреждавайте за евентуални препятствия (прагове, стъпала, предмети), ако разговаряте в движение. Мислете изпреварващо за насочването на вашия събеседник.
- Трябва да изчакате той да подаде първи ръка, а вие да я поемете;
- Старайте се да не правите дълги паузи, които може да се изтълкуват различно;
- Когато разговаряте с човек със зрително увреждане, гледайте и говорете директно на него, а не на или чрез придружителя му;
- Необходимо е да се отчете кое зрение е нарушено – централното или периферното. В зависимост от това ще се определи позицията на персонала спрямо потребителя по време на разговор (например, ако е запазено периферното зрение, добре е да сте леко в страни от потребителя).
- При молба от страна на потребителя да се прочете нещо, трябва да се чете дословно, а не да се преразказва.
- В разговор е нормално да се използват думите „гледам“ и „виждам“. За незрящия човек това означава „да види с ръцете си“.
- При желание от страна на потребителя да хване непознат предмет, трябва да му го подадете, без да му държите ръката или да я плъзгате по повърхността на предмета
- Персоналът трябва да се стреми към използване на точни изрази. Например: не „чашата се намира там на масата“, а „чашата се намира в средата на масата, а масата е вляво на тебе“.
- Ако при разходка потребителят се отклони от маршрута, можете да му кажете накъде да върви, но не и да го подбутвате в желаната посока.

- При ходене извън дома е добре да се посочват възможните препятствия (например стъпала и дупки).
- При оказване на помощ при ходене, потребителят сам трябва да определи начина, по който ще се хване за Вас.
- По време на разходка някои потребители могат да пожелаят да им разкажете видяното. Препоръчително е да се използват асоциации на познати на потребителя неща.
- Забранено е разместването на нещата в стаята на потребител, който не вижда, освен с изричното му съгласие.
- При оказването на помощ при сядане, ръката на потребителя се насочва към гърба на стола и се остава сам да седне.

Правила за общуване с потребители с нарушения в слуха:

- Регулирайте тона си, в съответствие с това дали събеседникът ви носи слухов апарат или не;
- Най-добре е събеседникът ви да подсказва колко високо би искал да разговаряте;
- Ако той предпочита четене на думите по движението на устните, застанете в неговото полезрение, за да не го затрудните;
- Когато искате да привлечете вниманието му, докоснете го леко с ръка или вдигнете вашата ръка;
- Не ръкомахайте при разговор с човек с увреден слух, защото ще насочвате вниманието му към тълкуване на фиктивни (за увредения човек) жестове;
- Ако човекът с увреден слух, но със запазен говор, заговори с необичайна интонация, не променяйте в никакъв случай вашия тон. Присъстващите на разговора може да изтълкуват това погрешно;
- При общуване с човек с ментални увреждания водете разговора максимално естествено, повтаряйте и задавайте въпросите, докато се убедите, че са ви разбрали;
- Дайте достатъчно време на събеседника си да се изкаже спокойно, а ако е превъзбуден – да се успокои;
- Не довършвайте думите вместо него и не го поправяйте при езикови грешки;
- Можете да му помогнете като задавате въпроси, изискващи кратки отговори, включително с “Да” или “Не” или поклащане на глава;
- В разговорите с такива потребители трябва да застанете точно срещу тях или по-близо до ухото, с което по-добре чуват;
- Лицето ВИ трябва да е добре осветено, да не е в сянка;
- Важно е да се отчита какъв вид е нарушението на слуха. Някои от потребителите могат да чуват, но възприемат отделните звуци неправилно. Трябва да говорите малко по-силно и отчетливо. В друг случай може да се наложи да намалите височината на гласа си,

защото потребителят е загубил способността си да възприема високите честоти;

- За да привлече вниманието на потребител, който слабо чува, може да го повикате по име. Ако това не даде резултат, може да го докоснете леко по рамото или да помахате с ръка;
- В разговора е добре да използвате равен тон, без да скандирате или викате. По възможност говорете с кратки изречения;
- В случай, че потребителят Ви помоли да повторите казаното, е добре да се перифразира изказването, като се използват и жестове;
- В разговора си може да използвате въпроси, за да се убедите, че сте разбран правилно;
- Ако искате да предадете информация, която съдържа цифри или сложни думи, е по-добре да я напишете;
- В случай, че потребителят не разбере казаното от Вас, е неправилно; да се отговаря с: "Остави, няма значение...";
- Важно е да отчитате, че в помещения с много хора комуникацията ще бъде затруднена;
- В хода на разговора не е препоръчително рязко да се сменя темата. Добре е да се използват преходни фрази от рода на: „Добре, сега ще обсъдим ..“;
- Ако потребителят може да „чете“ по устните, трябва да съобразите, че:
 - Само 3 от всеки 10 думи добре се разпознават;
 - Устата трябва да се вижда добре, говори се бавно, с кратки фрази;
 - Информацията се допълва с невербалния език на тялото.

Специфика на грижите за потребители с двигателни нарушения

Двигателното нарушение може да бъде водещо заболяване на потребителя (например детска церебрална парализа – ДЦП) или съпътстващо друга болест (например инсулт).

В общуването с потребители на инвалидна количка, трябва да спазвате следните правила:

- Разговорът се води с потребителя, а не с неговия придружител;
- Добре е да го гледате и да говорите директно с него, а не с придружителя му. Осигурете достатъчно място в стаята за маневриране на количката;
- Опитайте се да не говорите от високо, а да застанете на едно ниво с него, т.е. да седнете и вие;
- Не настоявайте човекът с физическо увреждане да седне на посочен от вас стол (диван, табуретка). Може да го затрудните при сядане на неподходящо за увреждането място. Посочете неопреде-

лено няколко места за сядане и го запитайте къде предпочита да се разположи;

- Не бързайте да подавате ръка, ако човекът има двигателен или козметичен дефект, който не би искал да изложи на показ;
- При запознанство е нормално да се протегне ръка, дори и към тези, които трудно движат ръцете си или които са с протези (може да се ръкуват със здравата ръка);
- За поддържане на самочувствието на потребителя, трябва да го оставите да извършва всички дейности, които може сам. Например да нареже различни неща. Първо трябва да се попита дали е нужна предлаганата помощ, а след това да се действа;
- Инвалидната количка е част от неприкосновеното пространство на човека, който я използва. Забранено е подпирането на нея или местенето ѝ без съгласието на потребителя;
- При разходки е необходимо предварително да проверите дали местата са достъпни за инвалидна количка и да отчитате възможните затруднения при придвижването (например наличие на стълби, тежки врати, дебели килими и др.);
- Инвалидната количка се бута бавно, защото може лесно да набере скорост и неочакван удар да я извади от равновесие;
- Персоналът трябва да следи за рискове от наранявания на парализираните места на потребителя. Чувствителността е загубена и има възможност от изгаряния.

ЕТИЧНИ ПРИНЦИПИ В РАБОТАТА НА ПЕРСОНАЛА НА ЗАЩИТЕНОТО ЖИЛИЩЕ



Същност на професионалната етика

Професионалната етика е съвкупност от нравствени норми, понятия, съждения, оценки за начините на поведение, характерни за представителите на определени групи от обществото и обусловени от тяхната принадлежност към дадена професия. Основната цел на професионалната етика е да съдейства за по-доброто изпълнение на професионалните дейности, от една страна, и да осигурява надеждна защита на интересите на хората, които ги извършват и към които са насочени, от друга. Така тя подпомага решаването на проблемите в дадена професия, допринася за нейното развитие и за постигането на социалните и индивидуалните цели.

Моралните ценности, норми и принципи, на която и да е професия, се създават на базата на практическия опит. Оценката на професионалното поведение се прави през призмата на категориите: „правилно-неправилно“, „полезно-вредно“, „справедливо-несправедливо“. Поведението, което в най-голяма степен допринася за постигане на обществено-значимите цели на професията и съчетава интересите на всички страни, които имат отношение към нея, се оценява като морално положително поведение на професионалиста или още като „добра практика“.

Най-важната функция на етичните професионални норми е да свържат общите принципи на морала с ежедневните професионални дейности, като поддържат общуването и доброто взаимодействие между специалисти и клиенти.

Социалните работници, както и другите помагачи специалисти от Защитеното жилище, носи етична отговорност на първо място към потребителите на социални услуги. В същото време, персоналът и потребителят живеят и работят в по-широка система от разнообразни отношения, към която персоналът също носи отговорност – отговорност по отношение на близките на потребителя (особено ако потребителят е дете), пред своя работодател и пред колегите си. Тази отговорност обуславя особената важност на етичните принципи в професията.

Основни етични принципи в работата на персонала

Етичните принципи, които трябва да следва в практиката си, са общовалидни за всяка помагача професия – социални работници, психолози, лекари и др.

Спазването на етичните принципи гарантира:

- Решаване на професионалните задачи в съответствие с професионалните норми;
- Защита правата на потребителите;
- Съхраняване на доверието между персонала и потребителя;
- Повишаване авторитета на професията.

Основните етични принципи са:

- Принцип на уважение към достойнството и правата на личността;
- Принцип на конфиденциалност;
- Принцип на компетентност;
- Принцип на отговорност пред професията.

Първи принцип:

Уважение и зачитане на достойнството и правата на личността

Този принцип се отнася за всички взаимоотношения на персонала : взаимоотношения с потребителите, с техните близки, с колегите и с работодателя.

Спазването първия принцип означава:

Осъзнаване и приемане на индивидуалните различия на хората

Различията могат да се дължат на характера, възрастта, пола, физическото състояние, етническата принадлежност, религията, финансовото състояние и др. В практиката си персоналът трябва да избягва всякакви прояви на дискриминация.

Приемането на другия човек, такъв какъвто е, предполага добро познаване на психиката и ресурсите на другия и отсъствие на оценъчни съждения. Самото разбиране на това, че човек може да се променя, да се държи по различен начин и да проявява разнородни чувства в различни ситуации служи за предпазване от формиране на стереотипни нагласи. Обикновено първата реакция на човек на изказванията и действията на другите хора е незабавна оценка, а не разбиране. Затова приемането на другия е сложна задача. Тя е изпълнима за персонала , ако са овладели уменията да бъдат емпатични, толерантни и търпеливи. Търпението е свързано с това, не човек да се примирява и съдържа, а с разбирането на собствените недостатъци. Толерантността не означава липса на всякаква критичност, а предполага баланс между критичност и доброжелателност.

Подкрепа на автономността на потребителите

Важна цел в работата на социалния асистент е поддържането и развиването на автономността на потребителите. В този смисъл, манипулирането на потребителите с цел извличане на лична изгода или инициране на зависимо поведение са недопустими. Персоналът трябва да избягва всякаква възможност за злоупотреба с професионалните си познания. В същото време, автономността не трябва да се възприема като безпределно своеволие. Свободата на действие на индивида е допустима в тази степен, в която действията не нарушават правата на другите и не им нанасят вреда.

По своята същност автономността е правото да правиш съзнателни и свободни избори. Персоналът, трябва да осигури всичко необходимо, в рамките на професионалната роля, за да може потребителят да прави такива избори. Това означава да не се действа, изхождайки от позицията: „Аз знам най-добре какво...“. За да подпомогне съзнателния и свободен избор на потребителите, персоналът трябва да дава предложенията си деликатно, на достъпен език, без да използва специализирани термини или понятия. Подкрепата на автономността означава и осъзнаването и зачитането на опита и знанията на хората, вяра в техните ресурси да се справят в различни ситуации, да разрешават проблеми си.

Информираното съгласие на потребителя е необходимо за всички действия, които предприема персонала. В случай, че потребителят по някаква причина не може да го даде, се изисква съгласието на неговия законен представител.

Например: Потребителят има тежко увреждане на краката (пареза), в следствие на прекаран инсулт. Въпреки трудностите в придвижването, отказва предложението на персонала да се вземе инвалидна количка. Обезценяващо поведение би било, ако персонала продължително и многократно настоява за осигуряване на помощното средство. Отказът на потребителя би могъл да е продиктуван от психологически причини. Възможно е потребителят, добре познавайки себе си, да се опасява, че веднъж седнал на инвалидната количка, трудно ще се реши да проходи без нейна помощ.

При случаи, в които персоналът стане свидетел на действия, нарушаващи свободния избор, автономността и правата на личността на потребителя, трябва да сигнализира доставчика на социални услуги.

Безпристрастност

В своята практика персоналът трябва да съблюдава границата между професионален и личен интерес. Това означава да не изгражда отношенията си с потребителите и с техните близки на базата на субективно мнение или изисквания от трета страна.

Взаимоотношенията не трябва да са прекалено формализирани, нито прекалено фамилиарни. Риск при нарушаване на безпристрастността е опасността от пренебрегване на един потребител за сметка на друг.

Например: персоналът ще се грижи за нов потребител. По пътя за дома му го среща негова позната, съседка на потребителя. Започва да му разказва за „опакия“ характер и странности на бъдещия му потребител. Ако персонала не запази безпристрастност, е много вероятно да започне да тълкува и преценява поведението на потребителя през очите на съседката му, т.е. негативно. Подобно отношение неминуемо ще се усети от потребителя и най-вероятно той ще започне да се държи дистанцирано. Персоналът може да „разпознае“ „опакия“ характер, омагьо-

саният кръг ще се завърти и изграждането на доверителни отношения, необходими в работата, става невъзможно.

Зачитане правото на потребителя да има лично пространство

Личното пространство има както физически, така и психологически измерения.

Правото на лично пространство представлява защита на личния живот и на личните дела от вниманието и интереса на други хора. Например: лично пространство е стаята на потребителя. В лично пространство може да се превърне скрин, дори чекмедже, които потребителят е забранил на персонала да отваря, за да предпази личните си спомени, мисли и преживявания. Както всички хора, потребителите имат право на тайни. Нахлуването в личното пространство означава да се извършат действия, оскърбяващи и унизяващи достойнството на човека. Зачитането на физическата и психологическа неприкосновеност на личността е базисна позиция при изграждане на професионалните взаимоотношения на персонала.

Например: Забелязвате, че всеки път, когато потребителят погледне към лавицата, на която има голяма групова снимка, се натъжава. На няколко пъти питате за хората, които са снимани, но потребителят не отговаря или сменя темата. Неетично поведение би било да продължи да настоява за „обяснение“ или да скрие снимката, „за да не се натъжава потребителят“.

Втори принцип - спазване на поверителност

Основа за изграждането на доверителни отношения е спазването на поверителност (конфиденциалност). Необходимостта от спазването ѝ е не по-малка от тази в медицинската практика. Ако лекарят наруши правилото и даде гласност на лечението на пациент с бронхопневмония, например, пряк негативен резултат върху лечението няма да има. Но отношенията между лекар и пациент вероятно ще се влошат. В работата на персонала, конфиденциалността се отнася не толкова към спазване на секретност в работата, а до оправдаване на доверието и до опазване на споделената информация и тайни на потребителя. При нарушаване на правилото за конфиденциалност не може да се говори за качествена социална грижа.

При спазването на този принцип персонала трябва да отчита следните специфики:

- Конфиденциалността е обусловена от неотменимото право на човека да съхранява своята личност и репутация, да има тайни и да се съпротивлява на насилственото нахлуване в неговия личен свят;
- Конфиденциалността зависи от природата на фактите. Сведенията, които са широко известни или лесно могат да станат такива, не

изискват такава поверителност, каквато изисква споделянето от потребителя тайна;

- Информация, която социалният асистент трябва да предостави на други лица (в отчети, в обсъждания с колеги, при консултация с друг специалист и т.н.) и които са безопасни за потребителя, могат да бъдат предоставени със запазена тайна на личните данни и/или с информираното съгласие на потребителя;
- Конфиденциалността се ограничава от правото на персонала да съхранява собствената си репутация и личност.

Случаи, при които не се спазва поверителност:

- Когато е застрашено общото благополучие на потребителя – например, ако потребителят съзнателно не взема животоспасяващи лекарства или ако потребителят стане опасен за околните;
- Когато има съдебно искане да се разкрие тайната;
- Когато потребителят се нуждае от консултация с професионалист в други области - юрист, лекар, психолог. Нарушаването става със знанието на потребителя;
- Когато потребителят е дете, конфиденциалността е по-ограничена;
- Когато има насилие или друго престъпно действие, засягащо здравето, психологическата стабилност и личността на човека;
- Когато потребителят сам дава съгласие да се разкрие тайната му;
- Когато предаването на информация вътре в институцията е част от процеса на оказване на помощ.

В своята практика персоналетът може да изхожда от правилото: конфиденциалността свършва там, където започва опасността.

Например: Майка на дете – потребител, Ви, че възнамерява да потърси услугите на гадател, защото лечението не дава очаквания резултат. До този момент отношенията между родителя и персонала са изключително добри и кооперативни. Майката моли да не се казва на личния лекар, че ще прекрати даването на предписаните медикаменти. Вие сте изправен пред избора дали да запази доверието на майката или да сигнализира лекаря. Спазването на конфиденциалност може да доведе до усложнение в здравословното състояние на детето. Ако отговорите на молбата на майката, означава, че бихте поели отговорност за здравето на детето. Етично поведение в случая е да се предупреди майката, че такава отговорност и риск не може да поемете и ако тя спре лечението, ще бъде уведомен личния лекар. Решението и отговорността за бъдещите действия остават у майката.

Конфиденциалността е основен източник на етични дилеми в работата на персонала. Етичните дилеми са ситуации, в които е трудно да се направи избор между две ценности. За да бъде намален риска от възникването им, потребителите и техните близки още в началото на работа-

та трябва да бъдат уведомени за границите на конфиденциалност, които ще се спазват.

Трети принцип- професионална компетентност

Етично задължение на персонала е да се грижи за потребителите, като максимално използва своите професионални умения и знания. Той носи пълната отговорност за качеството на услугите, които извършва. Спазването на този принцип означава персонала да има:

Яснота по отношение границите на своята компетентност

Всеки член на персонала е задължен да работи в рамките на своята професионална компетентност, произтичаща от обучението и опита му. Например: дори да има представа как се поставя инжекция, социалният работник няма право да ги извършва в рамките на професионалната си роля. Същото правило важи и за всяка друга дейност, излизаща извън регламентираните (например да влиза в ролята на лекар и да поставя диагнози, на психолог, на адвокат и т.н.). Неетично е и да дава погрешна информация за своята квалификация, образование или опит.

Персоналетът трябва да е особено предпазлив по отношение на очакванията, които предизвиква у потребителя или неговите близки.

Сензитивност по отношение на собственото състояние

Персоналетът трябва да е готов и способен да анализира своето физическо и психологическо състояние в процеса на работа. Етичното и професионално поведение изисква всеки член на персонала да си дава сметка, че неговите лични проблеми могат да повлияят на ефективността на работата му. Необходимо е да избягва тези области от своята професионална дейност, в които проблемите може да причинят вреда на потребителите.

Персоналетът не трябва да си позволява личните им проблеми, психическо изтощение или умора да се отразят на професионалните им ангажименти. Ако професионалният стрес започне да оказва негативно влияние върху работата им, трябва незабавно да се потърси възможност за справяне със ситуацията, в т.ч. при необходимост да се обърне и към други специалисти.

Вяра в собствените възможности и компетентност да помага

За да оказва качествени услуги и да вдъхва доверие в потребителите и техните близки, е необходимо всеки член на колектива /персонала да е уверен в своите професионални възможности и компетентност. Тази вяра трябва да произтича от натрупания опит, подготовката, предишните резултати от работата им. Разбираемо е, че професионалната увереност не сепридобива веднага, а постепенно, в процеса на придоби-

ване на собствен професионален опит. Вярата не може да се основава само на стремежа на персонала да помогне. Това не е достатъчно. Професионалната увереност в собствените сили винаги е свързана с реалния позитивен опит от практическата дейност.

Етичното поведение означава и високо ниво на себerefлексия по отношение на личните и професионалните ограничения и възможностите за търсене на професионални съвети и помощ в трудни ситуации. Практиката в социалните услуги е много разнообразна и е много вероятно персонала да се окаже в ситуации, в които обучението и досегашният опит да не са им от полза.

Професионалното и етично поведение изисква от персонала да е готов при възможност да повишава своята квалификация и да се развива професионално.

Четвърти принцип - отговорност пред професията

Като част от професионална общност персоналетът на Защитеното жилище носи отговорност пред професията.

Спазването на този принцип означава:

Да се отнася с респект, доверие и вежливост към колегите

Всеки член на персонала сътрудничи на колегите при изпълнението на техните професионални задължения и им оказва помощ при решаването на трудни ситуации в работата, съобразно възможностите си.

Те уважават поверителността на споделеното от колеги. В случаите, когато замества колега, действията му трябва да са в съгласие с интереса и репутацията на този колега. Например: ако при заместване, потребителят започне да прави сравнение между начините на работа на двамата, е необходимо да се запази неутралност и по никакъв начин да не се отправя критики към работата на колегата си.

Отношенията на респект и уважение не означава членове на персонала да се откажат от даване на обратна връзка на колегите в ситуацията, където тя е необходима (например при затруднени взаимоотношения с потребителя).

Право и задължение на персонала е да дават предложения към всички възможни инстанции, целящи подобряване качеството на предлаганите услуги.

Да допринася за престижа на професията

Работата на персонала изисква да поддържат контакти с професионалисти от различни сфери (социални работници, лекари, медицински сестри и др.), към които е необходимо да проявяват същото уважение и желание за сътрудничество, както към колегите. За повишаване престижа на професията е добре персоналетът разяснява същността на

своята работа. Налага се поради факта, че това е нова професия и все още няма изградена обществена представа за нейната същност.

Решаване на етични дилеми

В практиката на персонала могат да възникнат ситуации, в които не е лесно да се спазват етичните принципи по обективни причини. В подобни ситуации, ако се придържат към една етична норма, нарушават друга.

Например: В съгласие с първия етичен принцип, персоналетът трябва да уважава и цени достойнството на личността и да се стреми да защитавата правата ѝ. Ако разбере за намерения за самоубийство на потребител, обаче, е трудно да се придържа напълно към този принцип. Ако се опита да обезпечи безопасността на потребителя, то е трудно да не наруши неговата автономия, правото му на свободен избор, а следователно – да не посегне на неговото достойнство и ценности. От друга страна, ако не направи нищо и зачете автономията на потребителя, възниква заплаха за неговото благополучие и дори живот. В дадения пример, принципът на благодеяние и защита на здравето и живота надделява над принципа за уважение към автономността на личността.

В случаите, когато пред персонала възникват етични дилеми в следствие на научаване за неетични действия на колеги. Тук отново има противоречие между два етични принципа: на солидарност с колегите и на отговорност за правата на потребителите. Първата стъпка в такива ситуации е да се потърси неформално решаване на въпроса – разговор с колегата, даване на обратна връзка и предложения за изход от ситуацията. В случаите, когато колегата не е готов да сътрудничи, се информира работодателя или при нужда, съответния орган.

В помощ на персонала за спазване на етичните принципи е задължителното за тях обучение, както и Правилника за вътрешния ред, разработен от доставчика на социалната услуга.

Обучението по етични стандарти в работата на персонала включва теми за:

- спазване на основните принципи на грижата в общността, свързани с насърчаване независимостта на потребителя, зачитане на неговото достойнство и правото му на лично пространство;
- поверителност на личните данни и информация;
- антидискриминационни практики и зачитане на културни различия;
- недопускане и ранно сигнализиране на опасност от различни форми на злоупотреба или експлоатация на потребителите;
- услуги, изискващи физически допир;
- боравене с пари и имущество на потребителя;
- отказ от получаване на подаръци и завещания;
- неупотреба на вредни за здравето вещества по време на работа;

- начини, по които се изразява загриженост относно управлението и/или предоставянето на услугата, включително обсъждането на лоши практики.

Доставчикът на социални услуги регламентира допълнителни изисквания към етичните норми в работата на персонала, като разработва инструкция (включена в Правилника за вътрешния ред), забраняваща непрофесионални отношения между персонала и потребителите, между които:

- приемане на подаръци от потребителите;
- използване на документи на потребителя без негово знание и разрешение;
- използване на имуществото на потребителя за лични цели, продажба или изхвърляне на вещи на потребителя без разрешение;
- въвличане на потребителя в хазартни игри;
- заемане на пари от потребителя или отпускане на заем на потребителя;
- продажба на стоки и услуги на потребителя;
- съгласие за отговорно пазене на ценности на потребителя;
- поемане на задължения от името на потребителя;
- посещения в дома на потребителя без неговото или на близките му разрешение и без знанието на доставчика.

Етичните принципи не могат да обхванат всички възможни ситуации в практиката на персонала, но те дават основните насоки за етично поведение.

РЕЧНИК НА ИЗПОЛЗВАНИТЕ ТЕРМИНИ:

Социална общност – относително устойчива група от хора, отличаваща се със сходни модели на живот и социални норми, близост в ценностите и интересите, с повече или по-малко развито чувство за принадлежност. В исторически план първата социална общност е семейството.

Качество на живот – цялостно благосъстояние на хората, което включва осигуряване на минимален стандарт на живот, достъп до заетост и социална защита, национална и лична сигурност и безопасност, политически и икономически свободи. Качеството на живот се свързва не само с ключовите измерения – доходи, образование и достъп до материални ресурси, но и с нивото на здравните грижи, с проблемите на семейството и със социалните отношения.

Социално включване – създаването на условия и възможности в най-висока степен на участие на подпомаганите лица в обществения живот.

Социални услуги – дейности които подпомагат и разширяват възможностите на лицата да водят самостоятелен начин на живот и се извършват в специализирани институции и в общността.

Социални услуги предоставени в общността – услуги предоставени в семейна среда или в близка до семейната.

Доставчици на социални услуги – държавата и общините, както и вписаните в регистъра на Агенцията за социално подпомагане физически лица, регистрирани по Търговския закон, и юридически лица.

Потребители на социални услуги – лицата и семействата които ползват социални услуги в общността и в специализирани институции.

Защитени жилища – форми на социални услуги, в които хората водят независим начин на живот, подпомогнати от професионалисти.

Роля – отразява очакваното от обществото поведение и оценява специфичния статус и придобитата позиция. Всяка роля има някакви задължения, привилегии, сила и отговорности.

Себерефлексия (лат. reflexio – обръщане назад) – размишляване, дейност на самосъзнанието, способност да се анализират собствените психологически състояния. Тази способност зависи от вътрешния свят на човека и от неговото обучение.

Конфиденциалност – етична норма, отнасяща се до запазване на споделена от потребителя в процеса на работа лична информация (например здравословно състояние, лични взаимоотношения, имотно състояние и т.н.).

Комуникативни умения – способност да се установяват и поддържат необходимите контакти с другите хора. За ефективната комуникация е характерно постигането на взаимно разбиране, по-добро разбиране на ситуацията и темата на общуване.

Обратна връзка – вербален или невербален отговор на говорещия, който ще му помогне да разбере и регулира своето поведение. Например: „Когато казваш, че това няма значение се чудя дали наистина това е маловажно за теб или не искаш да обсъждаме темата.“

Превенция – поредица от мерки, които целят предотвратяване на вредата или намаляване на последиците от дадено негативно явление.

Параноя – психическо разстройство, което се характеризира с продължителни периоди на недоверие към обкръжаващите и повишена ранимост. Типична проява е прекалената критичност към другите и невъзприемането на критики по свой адрес.

Хипохондрия – характеризира се с прекомерни нереалистични опасения за собственото здраве.

Терминално заболяване – заболяване, което не подлежи на лечение.

Сензитивност – чувствителност към чуждите и собствените емоции.

Пареза – ограничена чувствителност и обем на движенията

Парализа – пълно отсъствие на движение и чувствителност

Соматизиране – процес на трансформиране на емоционалното и психологическо напрежение във функционално или органично разстройство на тялото.

Идентификация – психологически механизъм, който се основава на съществуващите емоционални връзки на индивида с други хора. Действието му цели наподобяване на тези значими хора, най-често несъзнавано.

Неглижиране – неспособност или отказ да осигурят подходящи грижи, удовлетворяващи потребностите на човек, които той не може да си осигури сам.

Игнориране – отказ или неспособност да се осигурят подходящи грижи, удовлетворяващи потребностите на човека.

Синдром (гр. syndrome – съчетание) – група от признаци (симптоми), които имат обща причина за възникване, действат съвместно и довеждат до негатив на промяна във функционирането на организма.

Фрустрация (от лат. frustratio – измама, напразно очакване) – негативно психологическо състояние, предизвикано от невъзможност да се задоволят определени потребности. Проявява се в преживяване на разочарование, тревога, раздразнителност и накрая в отчаяние.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ТЕСТ – Умееем ли да изслушваме

Отговорете с "Да" или "Не" на следните въпроси (Опитайте се да бъдете откровени!):

- Чакате ли нетърпеливо, докато другия свърши да говори и ви даде възможност да се изкажете?
- Бързате ли да вземете решение още преди да сте си изяснили проблема?
- Чувате ли само онова, което ви се харесва?
- Емоционалното блокиране не ви ли пречи да слушате?
- Отвличате ли си вниманието, когато говорят другите?
- Запомняте ли някои несъществени неща вместо главните моменти от разговора?
- Пречат ли ви служебните (йерархичните) предубеждения?
- Стараете ли се да слушате, дори когато това ви затруднява?
- Поставяте ли се на мястото на говорещия, за да разберете какво го е накарало да ви каже именно това?
- Давате ли си сметка, че може би вие и събеседника ви не обсъждате един и същ въпрос?
- Следите ли дали за вас и за събеседника ви думите не придобиват различен смисъл?
- Опитвате ли се да изясните дали спорът е предизвикан от различия в гледните точки, или причината е в различното поставяне на въпроса?
- Избягвате ли погледа на събеседника си; не гледате ли някъде в ъгъла или встрани, когато го слушате?
- Появява ли се у вас непреодолимо желание да прекъснете събеседника си и да вмъкнете своя думичка вместо него или да го изпреварите в изводите му?

Отговор на теста

Ако на всички въпроси сте отговорили с "Не", освен на въпросите от 8 до 12 включително, вие имате значителни постижения в уменията да изслушвате потребителя, партньора, подчинения, началника. По този начин вие имате големи шансове да ги предразположите и те от своя страна да ви изслушват.

Тези, които не са толкова уверени в своите отговори, могат да възприемат представените по-горе въпроси като своеобразни съвети за това как трябва да слушаме, за да чуваме събеседника си.

КРИТЕРИИ ЗА ДОСТЪП–МИНИМАЛНИ ИЗИСКВАНИЯ

ПАРКИНГ – осигурени паркоместа за хора с увреждания, с осигурен достъп до входа на обекта.

ВХОД – осигурен свободен достъп на хората с увреждания, в т.ч. постоянна рампа или подемно съоръжение за хора на инвалидни колички.

МАРШРУТ – отсъствие на архитектурни прегради или наличие на помощни съоръжения, осигуряващи свободен достъп до предоставяните продукти/услуги.

АСАНСЪОР – Осигурени минимални размери: широчина – 120 см., дълбочина – 140 см.

ГИШЕТА/МЕСТА – Да бъдат съобразени с нуждите на човек на инвалидна количка.

САНИТАРЕН ВЪЗЕЛ – наличие на санитарен възел за хора с увреждания или приспособен такъв за хора с увреждания. Минимална широчина на светлия прорез на вратата – 80 см.

ЖЕСТОМИМИЧНИ УСЛУГИ – Обслужващ персонал обучен от и на жестомимичен превод.

УВРЕДЕНО ЗРЕНИЕ – Предоставяне на стоки и услуги, съпроводени със звукова сигнализация.

ИЗПОЛЗВАНИ СЪКРАЩЕНИЯ:

ДВ – Държавен вестник

ЗЗСД – Закона за защита срещу дискриминацията

ЗСП – Закон за социалното подпомагане

ЗИХУ – Закон за интеграция на хората с увреждания

ЗНЗ – Закон за насърчаване на заетостта

КТ – Кодекс на труда

ЛКК – Лекарска консултативна комисия

МТСП – Министерство на труда и социалната политика

НЕЛК – Национална експертна лекарска комисия

НСИ – Националният статистически институт

ООН – Организация на обединените нации

ППЗНЗ – Правилник за прилагане на Закона за насърчаване на заетостта

ППЗСП – Правилник за прилагане на закона за социално подпомагане

ТЕЛК – Териториални експертни лекарски комисии

ПОЛЕЗНИ ИНТЕРНЕТ ВРЪЗКИ

<http://www.mlsp.government.bg>

<http://ahu.mlsp.government.bg>

<http://www.nsz.government.bg>

<http://git.mlsp.government.bg>

<http://www.udpbg.org>

<http://catalog.bg/company.php?company=111>

<http://www.sgbg.com/forums>

<http://ssb-bg.net>

<http://www.uniontpk.com>

<http://www.bg-telework.org>

<http://voliazajivot.hit.bg>

<http://www.sanebg.org>

<http://www.noi.bg>

<http://www.nsi.bg>

<http://asp.mlsp.government.bg>

<http://www.newchancedryanovo.eu>

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА:

- Идентичност, младост и криза – Ериксон Е.; С. 2006.
Как да преодолеем депресията – наръчник – Гилбърт П.; С. 1997.
Наръчник за гледане на болни в домашни условия – Фогел А.; С. 2002.
Умения за сътрудничество – Ризов И.; Вн. 2006.
Анатомия на човешките отношения – Аргайл М.; С. Наука и изкуство 1989.
Социально-психологический климат коллектива и личность – Василев Б.; М. 2004.
Стратегии на ръководителя в междуличностните отношения – Джонев С.; С. 1990.
Бариери на общуването, конфликт, стрес – Лупян Ян; С. 1989.
Психология междуличностных отношений – Обозов Н.; К. 2001.
Изкуството да не пречим сами на себе си – Силс Д.; С. 2003.
Как да говорим добре – Томан И.; С. 2003.
Изкуството на преговорите – Фишер Р.; С. 2002.
ЗСП и ППЗСП.
Методики и Указания на МТСП.
Методически материали от програмите на ООН за развитие (UNDP).