

УДК 364-787.9

DOI: 10.36979/1694-500X-2022-22-3-192-196

**ПОДГОТОВКА СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ ДЛЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
В СФЕРЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

М.А. Мамырканов

Аннотация. Представлены материалы о внедрении социальной работы в учреждения здравоохранения Кыргызской Республики, подчеркивается роль социальных работников в укреплении здоровья граждан, пропаганде здорового образа жизни, ухода и помощи особо нуждающимся. Анализируется целесообразность реорганизации системы здравоохранения с включением в ее структуры специалистов по оказанию социально-психологической поддержки пациентов, юридических консультаций, осуществляющих производственную реабилитацию, работу с семьями и т. п. Предлагается обучать социальных работников в вузах Кыргызстана по профилю «Общественное здравоохранение».

Ключевые слова: общественное здравоохранение; социальное обслуживание; социальная адаптация; производственная реабилитация; патология; медико-социальная помощь; трансформация; индикатор здоровья; вакцинация.

**КООМДУК САЛАМАТТЫК САКТОО ЧӨЙРӨСҮНДӨ ИШМЕРДИК ЖҮРГҮЗҮҮ ҮЧҮН
СОЦИАЛДЫК КЫЗМАТКЕРЛЕРДИ ДАЯРДОО**

М.А. Мамырканов

Аннотация. Кыргыз Республикасынын саламаттык сактоо мекемелеринде социалдык ишти киргизүү боюнча материалдар берилип, жарандардын ден соолугун чыңдоодо, сергек жашоо образын жайылтууда, өзгөчө муктаж болгондорго кам көрүү жана жардам көрсөтүүдө социалдык кызматкерлердин ролу баса белгиленди. Саламаттык сактоо системасын анын түзүмдөрүнө бейтаптарга социалдык-психологиялык колдоо көрсөтүүчү, өндүрүштүк реабилитациялоону жүзөгө ашыруучу юридикалык консультациялар, үй-бүлөлөр менен иштөө жана башкалар боюнча адистерди киргизүү менен кайра уюштуруунун максатка ылайыктуулугу талдоого алынган. Кыргызстандын ЖОЖдорунда социалдык кызматкерлерди «коомдук саламаттык сактоо» профили боюнча окутуу сунушталууда.

Түйүндүү сөздөр: коомдук саламаттык сактоо; социалдык жактан тейлөө; социалдык адаптация; санжыра дарагы; өндүрүштүк реабилитация; патологиялар; медициналык-социалдык жардам; трансформация; ден соолук көрсөткүчү; эмдөө.

TRAINING OF SOCIAL WORKERS FOR ACTIVITIES AT THE PUBLIC HEALTH SYSTEM

М.А. Mamyrganov

Abstract. The article presents materials on the implementation of social work in health care institutions of the Kyrgyz Republic, emphasizes the role of social workers in strengthening the health of citizens, promoting a healthy lifestyle, care and assistance to people with special needs. The feasibility of reorganizing the health care system is analyzed with the inclusion of specialists in the provision of socio-psychological support to patients, legal advice, carrying out industrial rehabilitation, work with families, etc. It is proposed to teach social workers at the universities of Kyrgyzstan on the profile "Public health with the population".

Keywords: public health; social services; social adaptation; family tree; industrial rehabilitation; pathology; medical and social assistance; transformation; health indicator; vaccination.

В настоящее время в условиях глобализации и постсоветского системного социально-экономического кризиса существенно актуализировалась трансформация социальной работы, как важнейшей специальности в контексте подготовки квалифицированных кадров для системы социальной защиты. Ситуация с социальным обеспечением, с социальной защитой и особенно с реализацией социальных услуг для нуждающихся слоев населения существенно осложнилась и востребовала новое поколение специалистов вместе с переподготовкой социальных работников, работающих в области оказания помощи и предоставления услуг социально-медицинского характера гражданам страны.

Известно, что в период ухудшения социальных условий отмечается падение индикаторов здоровья граждан, и возникает необходимость решения социально-медицинских задач на более высоком комплексном уровне. Это нацеливает систему социальной защиты на выделение данного формата деятельности в самостоятельный тренд социальной работы.

На данный момент в постсоветском Кыргызстане новый импульс получили такие серьезные инфекционные заболевания, как туберкулез, тиф, гепатит, желудочно-почечные заболевания, а с 2020 г. – коронавирус (Covid-19). При этом население республики мало проинформировано о губительности и масштабности этих заболеваний.

Кроме вышеперечисленных инфекций, на резкое падение уровня жизни оказало влияние и распространение других болезней, таких как сердечно-сосудистые заболевания, гипертония, ОРВИ и др. Указанные заболевания можно считать социально-детерминированными патологиями.

Со стороны Министерства труда, социального обеспечения и миграции КР, его структурных подразделений, СМИ и некоммерческих организаций мало внимания уделяется информационной и профилактической кампании среди кыргызстанцев. Ярким примером потенциала такой работы могла бы послужить разъяснительная и пропагандистская деятельность со стороны государственных структур власти, телевидения, общественных организаций по борьбе с пандемией и вакцинацией в Кыргызстане. Это

стало бы доказательством того, что, несмотря на трудности транзитного периода, вполне возможно было организовать эффективную информационную и профилактическую деятельность среди населения по борьбе с социальными болезнями.

В настоящее время система здравоохранения в Кыргызстане представляет собой особую сферу деятельности общества и государства, приобретает важное значение по обеспечению прав граждан на жизнь и здоровье, усиление роли права, в том числе медицинского. Известно, что в международном законодательстве право человека на здоровье признано Всеобщей декларацией: «Каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, медицинский уход, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого» [1].

С ростом количества заболеваний социальные факторы играют если не основную, то значительную роль. Все болезни, выявленные у пациентов, их дальнейшая профилактика и лечение невозможны без обнаружения и устранения этих факторов, влияющих в целом на здоровье. В настоящий момент эти функции в основном легли на медработников, которые не имеют установленных знаний в социальной работе, времени и желания постигать новую для себя специальность. В то же время врачам, когда участковым медработникам приходится тратить рабочее время на решение социальных проблем, совсем мало остается его на лечение больного и профилактику. Это скорее говорит не о недостатке, а о значимости профессии социальной работы в системе здравоохранения.

Сегодня целью социальной работы в здравоохранении является достижение более высокого уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией, в том числе с социальным неблагополучием, трудно преодолеваемым исключительно с помощью мер медицинского характера. В этой связи, изменения, которые происходят в социальной работе, требуют от сотрудников переподготовки и наделения новыми знаниями кадров, задействованных в сфере предоставления социально-медицинских услуг, ухода и помощи особо нуждающимся людям на качественно новом уровне. Все это позволяет рассматривать такой вид

деятельности, как самостоятельное направление социальной работы.

Объектом социальной работы в здравоохранении являются различные контингенты лиц, имеющие выраженные медицинские и социальные проблемы, решение которых затруднительно в рамках односторонних профессиональных мероприятий [2]. Работа с таким контингентом тяжела и малоэффективна как для медицинских работников, так и для специалистов социальных служб, поскольку они неизбежно сталкиваются с рядом проблем, выходящих за рамки их профессиональной компетенции и препятствующих успешной узкопрофессиональной деятельности.

Эффективная реализация такой задачи возможна в условиях трансформации системы здравоохранения с помощью осуществления соответствующих медико-социальных структур, нацеленных на правовые консультационные и социально-психологические услуги. Если говорить о миссии социальной работы в сфере медицины, то она заключается в оказании гражданам обязательных услуг по улучшению здоровья людей, мотивации к ведению здорового образа жизнедеятельности на основе мобилизации имеющихся ресурсов. Безусловно, нельзя при этом не видеть разницу в методах, которыми оперируют социальные работники и которые применяют врачи [3]. Их можно условно разделить на три этапа.

Так, установлено, что начальный этап социальной работы представляет собой воссоздание у граждан потребности ведения здорового образа жизни, реализацию всего комплекса социальных вопросов гражданина, семьи, общества.

Второй этап социальной работы предполагает формирование благоприятной социальной среды, помогающей больному пациенту без особых трудностей и осложнений для его здоровья оптимально адаптироваться к условиям жизни, стать востребованным для окружающих, осознать себя в качестве полноценной личности.

На третьем этапе важно решить ряд социальных задач, которые значительно и своевременно облегчили бы жизнь каждому пациенту после прохождения лечения и реабилитации (помощь с жильем, транспортное обслуживание,

овладение новыми профессиями, отказ от употребления алкоголя и табака) [4].

Чтобы успешно решить такие проблемы, необходимо реорганизовать систему здравоохранения и включить в ее структурные подразделения автономные медико-социальные бригады, которые решали бы вопросы социально-психологической поддержки пациентов, предоставляли юридические консультации и проводили с ними производственную реабилитацию, работу с семьями и т. д., а также оказывали методическую помощь врачам с целью повышения эффективности предупреждения, возникновения и прогрессирования заболеваний [5]. У социальных работников и медицинских служащих есть много общего по оказанию социально-медицинской помощи. Однако это не значит, что социальные работники могут диагностировать и лечить пациентов наравне с квалифицированными врачами. Существует четкое разграничение функций между соцработниками и медперсоналом.

Опыт Кыргызстана в социальной работе в системе общественного здравоохранения крайне ограничен и мал, фактически, он находится в зачаточном положении. Возможно, развитию мешает межведомственная разобщенность и недопонимание в действиях по отдельным видам совместной работы, что часто становится камнем преткновения для реализации самых прогрессивных программ и проектов в области охраны здоровья населения.

Сегодня ни в одном лечебном учреждении, клинике и больнице республики нет в штате ни одного специалиста по социальной работе.

Очевидно, что медико-социальные услуги будут все активнее распространяться среди населения всех возрастов и групп через применение трехуровневой системы, где будут задействованы специалисты, имеющие высшее, среднее и средне-специальное образование с дополнительным персоналом из добровольцев-помощников, которые будут ухаживать за пожилыми больными пациентами, лицами с инвалидностью, одинокими и престарелыми людьми.

В частности, специалисту по социальной работе, окончившему высшее учебное заведение, больше будет соответствовать проектная работа по оказанию медико-социальной помощи

клиентам, закрепленных на обслуживаемых участках. На социального работника будет возлагаться миссия по организации совместной деятельности с лечащим медицинским персоналом во всех лечебных стационарах и госпиталях. Он также будет координировать и согласовывать работу с различными организациями, учреждениями и центрами, оказывающих больным пациентам необходимую дополнительную помощь в области права, психологического консультирования, разрешения бытовых и социальных проблем клиента и других вопросов.

Кроме того, выпускник вуза координирует и регулирует деятельность специалистов среднего звена, в обязанности которых входит патронажная работа с различными группами населения (лица с инвалидностью, одинокие престарелые люди, бедные семьи и др.), нуждающимися в постоянном уходе и заботе по обеспечению лекарственными препаратами, продуктами питания, необходимыми вещами, средствами гигиены по низким ценам из специальных торговых точек и магазинов.

Как правило, деятельность специалистов третьего звена не требует особой квалификации. В основном оно представлено волонтерами из числа студентов вузов и учащихся средне-специальных учебных заведений, представителями религиозных организаций, сочувствующих граждан, членов Общества Красного Полумесяца и других организаций. Все они могут оказывать физическую, моральную и психологическую помощь нуждающимся в посторонней помощи людям в качестве сиделок, гувернанток [6].

Таким образом, социальный работник должен быть универсалом в своей деятельности и обладать нужными для этого знаниями, иметь широкий кругозор, эрудицию, применять междисциплинарные познания в области медицины, права, психологии, экономики, менеджмента и др. [5].

На данный момент подготовку социальных работников проводят несколько вузов республики. Принимая во внимание международный опыт государств, готовящих социальных работников по специализации «Общественное здравоохранение», кафедра социальной работы Учебно-научно-производственного комплекса

«Международный университет Кыргызстана» (УНПК МУК) с 2020 года обучает специалистов по указанному профилю.

Будущие выпускники после окончания вуза должны быть нацелены на работу в лечебно-профилактических и медико-реабилитационных учреждениях. В их обязанности будут входить: эффективные формы коммуникации с пациентами в процессе внедрения диалоговых парадигм с медицинскими сотрудниками, активизация духовного потенциала нуждающихся людей и их мотивация к полезной деятельности. Выпускник специальности по социальной работе должен развить в себе такие качества, как коммуникабельность, способность к сопереживанию и стремление удовлетворить проблемы клиента. Для этого обучающийся должен пройти профессиональный цикл спектра учебных дисциплин по основам современной теории физического, психического и социального здоровья, основам социальной медицины, технологий обеспечения физического, психического и социального здоровья, медицинским основам социальной работы [7].

Фундаментальность и практичность образовательной программы, учитывающая специфику рынка труда в Кыргызстане, предполагает широкую сферу приложения профессиональных сил. Медицинские социальные работники смогут работать не только в специализированных медицинских учреждениях, но и в организациях более широкого социального профиля – сфере социального обслуживания, к которой относятся отделения социальной помощи населению, детские дома и социальные приюты, центры медико-педагогической реабилитации, медико-психологической консультации, службы планирования семьи, центры занятости и трудоустройства, средние школы, досуговые центры и др. социальные объекты.

И, хотя социальная работа в медицинских учреждениях Кыргызстана только внедряется, тем не менее, понимание её роли, значения и непосредственного вклада в оказание помощи пациентам значительно возрастает. По мере того, как медицина всё больше осознаёт важность для здоровья человека взаимодействия биологических, психологических и социальных факторов,

растёт и признание, оценка вклада социальной работы в эту деятельность. В результате, функции, которые выполняют социальные работники в современных медицинских учреждениях, становятся всё более разнообразными и требуют широкого круга знаний и умений. Именно профессиональный социальный работник, выпускник магистратуры должен играть ведущую роль в социально-медицинской работе, осуществлять социальную защиту каждого человека, его прав и интересов, содействовать в решении конкретных проблем.

Таким образом, происходит постепенное изменение в самой институциональной системе здравоохранения Кыргызской Республики, что является логическим завершением в ближайшее время социально ориентированной ее модели, которая прежде всего направлена на межведомственное сотрудничество и партнерство между медицинскими и социальными организациями, а также организацию учреждения социально-медицинского обслуживания граждан страны. Как было отмечено выше, разделение труда, интенсивно проходящее внутри медицинской сферы, закономерно приводит к появлению так называемых помогающих профессий, прежде всего, социальной работы, оперативно реагирующей на меняющуюся действительность и приводящей к изменению во всех сферах современного общественного здоровья и здравоохранения. Все эти процессы в итоге способствуют повышению

эффективности медицинской деятельности и улучшению качества жизни миллионов людей.

Поступила: 14.01.22; рецензирована: 27.01.22;
принята: 31.01.22.

Литература

1. Всеобщая декларация прав человека. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах. Пункт 1 статьи 25. XXII сессия, 2000 год.
2. *Баркер Р.* Словарь социальной работы / Р. Баркер. М., 2004.
3. *Козина Г.Ю.* Теория и практика социальной работы в здравоохранении: учебное пособие / Г.Ю. Козина, А.Б. Тугаров. Пенза: ПГПУ, 2010. 128 с.
4. *Ивачев П.В.* Теория и практика социально-медицинской работы: учеб. пособие / П.В. Ивачев, Ю.С. Чурилов, К.В. Кузьмин. Екатеринбург: Издатель Калинина Г.П., 2007. 256 с.
5. *Невлева И.М.* Теория социальной работы: учебное пособие / И.М. Невлева, Л.В. Соловьева. Белгород: Кооперативное образование, 2005. 431 с.
6. *Холостова Е.И.* Теория социальной работы / Е.И. Холостова. М.: Юристъ, 2001.
7. *Мартыненко А.В.* Подготовка профессиональных социальных работников медико-социального профиля / А.В. Мартыненко. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podgotovka-professionalnyh-sotsialnyh-rabotnikov-mediko-sotsialnogo-profilyat> (дата обращения: 16.01.2022).