

## **Социальная работа в системе здравоохранения как направление профессионального образования**

Социально-экономические преобразования в России, начатые в 1990-е гг., привели к резкому изменению сложившихся внутриобщественных отношений в области охраны здоровья граждан. Появление системы страховой медицины, зарождение частной медицины привели к смене принципиальных подходов в области оказания медицинской помощи населению. Все это происходит в условиях экономической нестабильности и массового обнищания граждан России, когда традиционные формы получения медицинской помощи для многих категорий населения становятся недоступными. В создавшихся условиях, актуализируется значение социальных институтов, призванных стоять на страже интересов общественного и индивидуального здоровья.

В мировой практике здравоохранения большое значение имеет профессиональная совместная деятельность медиков и социальных работников. Повседневню на этапах оказания медицинской помощи неоднократно встают вопросы соблюдения прав, выполнения обязательств, сохранения гарантий на объем и качество оказываемых медицинских услуг, обоснованности в отказе от медицинской помощи, их стоимости и многое другое. По нашему мнению, вопросы взаимоотношений клиента, нуждающегося в медицинской помощи, и субъекта здравоохранения, оказывающего медицинскую помощь, представляют собой содержание деятельности социальной работы.

Отечественный опыт социальной работы в системе здравоохранения крайне ограничен и находится в стадии становления и внедрения. Распространению практики профессиональной деятельности специалистов по социальной работе в российском здравоохранении мешает ведомственная разобщенность, что, нередко, является камнем преткновения для реализации самых прогрессивных программ и проектов в области охраны здоровья населения.

В структуре большинства учреждений системы здравоохранения до настоящего времени не предусмотрены штатные единицы специалистов по социальной работе, а необходимость решения социальных задач на этапах оказания медицинской помощи, безусловно, чрезвычайно важна. Эта функция вне компетенции возложена и отчасти выполняется на практике медицинскими работниками, которым не хватает знаний по дисциплинам: социальная работа, социология, политология, правоведение, психология, педагогика и др. Полномочия медиков в большинстве случаев сводятся к решению

профессиональной цели – восстановление пошатнувшегося здоровья. При этом страдает решение задач по комплексной реабилитации и адаптации граждан, нуждающихся в восстановлении здоровья, задач, направленных на снижение уровня нетрудоспособности, профилактику заболеваемости и травматизма, предупреждение алкогольного и наркотического заражения и др.

Ведомственная разобщенность здравоохранения, социальной защиты, образования не позволяет сконцентрировать усилия специалистов по социальной реабилитации граждан, снижая эффективность конкретных достижений. По существу, нет унифицированной системы, призванной обеспечить кооперацию усилий разных специалистов, способствовать поиску оптимальных методов социально-профилактической работы в неблагоприятной среде, в условиях массовой социальной дезадаптации граждан России. В образовавшуюся пропасть попадают старики, дети, инвалиды, одинокие, осужденные, лица, отбывшие срок наказания и прочие категории граждан, нуждающихся в социальной поддержке.

Доминирующий подход, сложившийся в социальной сфере – вытаскивание из пропасти попавших в нужду людей, давно требует коренных перемен. Профилактика страховых случаев и предупреждение возможных осложнений, состоявшихся страховых случаев должны стать ведущим принципом в области социальной политики, направленной на охрану здоровья граждан. Давно назрел перелом во взаимоотношениях различных социальных институтов и определение профессиональной ролевой функции специалистов по социальной работе в решении реабилитационных задач в области профилактики, сохранения и восстановления общественного здоровья.

Перспективным направлением расширения предметной сферы профессиональной деятельности социальных работников является освоение сферы социальных услуг в учреждениях системы здравоохранения. Это требует совершенствования образовательного процесса при подготовке кадров по специальности «социальная работа». Наиболее привлекательным в реальных условиях может быть вовлечение в сферу социальной деятельности медицинских работников со средним профессиональным образованием, желающих повысить уровень своего образования без кардинального изменения зоны профессиональной деятельности.

В настоящий период становится актуальным внедрение и расширение парамедицинских учреждений нового типа для российских регионов – геронтологический отель, хоспис и подобных им центров реабилитации, где найдут применение социальные работники, прошедшие специализацию в области социальной работы в системе здравоохранения.

В Российской Федерации система подготовки специалистов с высшим профессиональным образованием по специальности «сестринское дело» не отлажена, делаются первые попытки в реализации таких проектов. Специфика высшего медицинского профессионального образования не предусматривает заочной формы обучения, что делает его недостижимым для лиц, имеющих среднее медицинское образование. Немало примеров, в практике здравоохранения, когда руководители медсестринских коллективов, имеющие большие организаторские способности, лишены, на перспективу, возможности повысить уровень своего образования, имея желание обучаться без отрыва от производства на заочном отделении.

В СоИн УГППУ на протяжении пяти последних лет нарабатывается опыт профессионального образования специалистов по социальной работе для нужд системы здравоохранения. Инициативные усилия коллектива СоИн УГППУ позволили обеспечить научно-методическое обеспечение учебного процесса специализации «Социальная работа в системе здравоохранения» и сделать ее привлекательной для людей со средним профессиональным образованием (медицинским) в рамках специальности социальная работа при заочной форме обучения.

При реализации учебных планов по направлению социальная работа, специализации «Социальная работа в системе здравоохранения» мы исходим из того, что профессиональная подготовка специалиста призвана решить следующие задачи:

- Дать ориентировочную основу профессиональной деятельности и умение выделять стратегические проблемы социализации людей, находящихся в условиях ограничения жизнедеятельности по параметрам общественного и индивидуального здоровья.
- Сформировать умения медико-социальной деятельности в решении проблем людей с ограниченными возможностями здоровья в естественных условиях, медицинских, парамедицинских и социальных учреждений.
- Привить навыки организации и управления массовой, групповой и индивидуальной деятельностью людей с нарушениями здоровья, обеспечивающие развитие и удовлетворение личностных и гражданских потребностей клиента.
- Сформировать умения по организации реабилитационной деятельности в центрах для людей с ограниченными возможностями здоровья.
- Обучить специалиста навыкам и умениям, направленным на решение задач по предупреждению уровня заболеваемости и травматизма, профилактике алкогольного и наркотического заражения населения.

В реализации учебных планов специализации «Социальная работа в учреждениях здравоохранения» мы исходим из принципов, а также требований к квалификации, изложенных в Государственном образовательном стандарте 2000 г. для специальности «социальная работа».

Программой предусматривается сформировать базовые знания медико-социальных вопросов, которые на этапе специализации обеспечат интеграцию социальной медицины с другими дисциплинами учебной программы подготовки специалистов по социальной работе.

Теоретические знания специализации представлены в разделах «Анатомия, физиология и патология человека», «Пропедевтика заболеваний: социально-гигиенические и эпидемиологические аспекты» «Культура и здоровье», «Вопросы биомедицинской этики». Медико-социальные аспекты здоровья с учетом многофакторной его обусловленности, особенностей различных половозрастных групп населения изложены в разделах: «Социальная медицина и система охраны здоровья населения», «Медико-социальные аспекты планирования семьи, охраны материнства и детства», «Основы геронтологии и гериатрии», «Санитарно-гигиеническое благополучие населения», «Гигиеническое воспитание и здоровый образ жизни».

На освоение методик и технологий медико-социальной помощи ориентированы курсы: «Основы психического здоровья», «Основы медико-социальной реабилитации лиц с нарушением трудоспособности», «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях», «Традиционные и нетрадиционные методы медицины сохранения и восстановления здоровья», «Медико-социальная реабилитация обреченных людей», «Медико-социальная реабилитация людей, страдающих алкоголизмом и наркотической зависимостью», «Медико-социальная реабилитация людей старческого возраста».

Специализация «Социальная работа в системе здравоохранения», в рамках специальности «социальная работа», является наиболее привлекательной для соискателей высшего образования из числа лиц, имеющих среднее медицинское образование, так как дает им возможность повысить социальный и профессиональный статус в Социальном институте Уральского государственного профессионально-педагогического университета (СоИн УГППУ) за короткий промежуток времени (3,5 года).

Не менее привлекательной данная специализация является при дневной форме обучения, которая предусматривает пятилетний срок обучения на базе полного среднего образования с получением диплома специалиста по социальной работе.

© Ивачев П.В., 2001