364-43+364-692

ПАТРОНАЖ ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА

Козубовська Ірина Василівна,
Смук Оксана Тарасівна.
м.Ужгород

В статті розглядаються питання забезпечення соціального патронажу у професійній діяльності соціальних працівників. Особлива увага звертається на соціально-медичний патронаж, забезпечення якого вимагає використання технологій медико-соціальної роботи.

Ключові слова : патронаж, соціальний працівник, медико-соціальна робота.

Професійна соціальна робота в Україні і підготовка відповідних фахівців започатковані в Україні порівняно недавно. Незважаючи на досить інтенсивні дослідження різних аспектів соціальної роботи, які здійснюються впродовж останніх років вітчизняними вченими (О.Безпалько, І.Звєрєва, А.Капська, О.Карпенко, Г.Лактіонова, Л.Міщик, В.Поліщук та ін.), багато важливих питань залишаються вивченими поки що недостатньо. Зокрема, це стосується питання забезпечення соціального патронажу.

У навчальному енциклопедичному словнику-довіднику «Все про соціальну роботу» поняття «патронаж» визначається як вид соціального обслуговування (послуга клієнту вдома) клієнтів груп ризику, що передбачає постійний соціальний нагляд, регулярне відвідування соціальним працівником клієнтів вдома, надання необхідної економічної, матеріальної та побутової допомоги, проведення нескладних медичних маніпуляцій тощо [1, с.296].

Зазвичай патронаж проводиться з метою діагностики (ознайомлення з умовами життя, вивчення можливих факторів ризику, дослідження проблемних ситуацій), контролю (оцінка стану родини і дитини, динаміка проблеми, аналіз ходу реабілітаційних заходів, виконання батьками рекомендацій, які надаються фахівцями тощо), адаптивно-реабілітаційної допомоги (освітньої, психологічної, посередницької). Патронаж може мати епізодичний або регулярний характер, залежно від розробленої стратегії.

Г.Лактіонова характеризує патронаж соціальний як особливу форму захисту прав особистості, майна недієздатних та інших громадян у випадках, передбачених законом. Патронаж передбачає проведення в домашніх умовах профілактичних, санітарно-просвітницьких заходів, надання соціальних послуг [2, с.160].

Вчені виокремлюють соціально-медичний, соціально-економічний, соціально–психологічний, соціально-правовий та інші види соціального патронажу, який забезпечується фахівцями соціальної роботи.

В даній статті коротко охарактеризуємо деякі особливості забезпечення соціально-медичного патронажу, оскільки медико-соціальна робота в Україні перебуває в стадії становлення.

Безпосередньо становленню і подальшому розвитку інституту медико-соціальної роботи в Україні сприяло прийняття Закону України «Про соціальні послуги» (№966-IV від 19.06.2003 р.). Серед низки послуг, що надаються громадянам, які перебувають у складних життєвих обставинах, документом визначено соціально-медичні послуги – консультації щодо запобігання виникненню та розвитку можливих органічних розладів особи, збереження, підтримка та охорона її здоров'я, здійснення профілактичних, лікувально-оздоровчих заходів, працетерапія. Ці заходи реалізуються соціальними працівниками за місцем проживання людини, у стаціонарних установах, реабілітаційних закладах, центрах денного, тимчасового або постійного перебування, територіальних відділеннях надання соціальних послуг [3].

Медико-соціальна робота розглядається вченими, як один із напрямків соціальної роботи і в той же час важливий компонент соціальної медицини, що має виражений прикладний характер.

Згідно позиції Ю. Шуригіної, медико-соціальна робота – це вид соціальної професійної діяльності медичного характеру, спрямований на відновлення, збереження і укріплення здоров'я. Це процес діагностики проблеми життєдіяльності індивіда, її корекція, динамічний супровід і оцінка впливу [4].

А. Мартиненко пропонує розглядати медико-соціальну роботу як мультидисциплінарну професійну діяльність медичного, психолого-педагогічного і соціально-правового характеру, спрямовану на відновлення, збереження та зміцнення здоров'я населення. На думку вченого, МСР принципово змінює комплексну допомогу в сфері охорони здоров'я, тому що передбачає проведення системних медико-соціальних впливів на більш ранніх етапах розвитку хвороби і соціальної дезадаптації, які потенційно ведуть до важких ускладнень чи інвалідності. Отже, медико-соціальна робота має не тільки виражену реабілітаційну, а й профілактичну спрямованість [5].

Особливістю медико-соціальної роботи є те, що як професійна діяльність вона формується на стику двох самостійних галузей – охорони здоров'я і соціального захисту населення. Медичні працівники на практиці часто виконують функції соціальних працівників. У свою чергу, соціальні працівники працюють з особами, які мають психічні та фізичні патології і виступають у ролі лікарів.

Таким чином, медико-соціальна робота тісно переплітається з діяльністю органів системи охорони здоров'я. Але при цьому вона не перевищує межі своєї компетенції, не претендує на виконання лікувально-діагностичних функ-

ції, а передбачає тісну взаємодію з медичним персоналом і чітке розмежування сфер відповідальності.

Забезпечення медико-соціального патронажу вимагає використання соціальними працівниками різних видів технологій медико-соціальної роботи.

Технологію медико-соціальної роботи розуміємо як сукупність прийомів, методів і впливів, які спрямовані на усунення чи компенсацію обмежень життєдіяльності, підтримку і зміцнення здоров'я людини через інститути медичного і соціального страхування, соціального забезпечення, медико-соціального обслуговування тощо. Основним завданням ТМСР є розробка методів цілеспрямованого соціального впливу; застосування технологізації як способу оптимізації медико-соціального результату.

Сьогодні можна говорити про різні типи технологій, спрямованих на збереження здоров'я людини.

За характером діяльності технології соціальної роботи поділяють на конкретні, вузькоспеціалізовані (спрямовані на окрему групу населення, клієнтів, наприклад, на профілактику інфікування ВІЛ чи вірусами гепатитів В, С, осіб – ін'єкційних споживачів наркотиків) та комплексні або інтегровані (мають більш універсальний характер і можуть застосовуватися в роботі з декількома чи багатьма групами клієнтів (наприклад, первинна соціальна профілактика, формування здорового способу життя, збереження здоров'я здорових людей тощо). Вузькоспеціалізовані технології поділяють на групи (в залежності від сфери, основних методів і засобів упровадження): медичні (технології профілактики захворювань, корекції та реабілітації соматичного здоров'я, санітарно-гігієнічна діяльність); навчальні технології, що сприяють здоров'ю (інформаційно-навчальні, виховні); соціальні (технології організації безпечного і здорового способу життя, профілактики і корекції девіантної поведінки); психологічні (технології профілактики і психокорекції психічних відхилень особистісного та індивідуального розвитку). До комплексних технологій відносяться: технології комплексної профілактики захворювань, корекції та реабілітації здоров'я; медико-соціальні навчальні технології, що сприяють здоров'ю; технології формування здорового способу життя .

До технологій медико-соціальної роботи відносять: ТМСР з хворими на ВІЛ/СНІД, ТМСР з алкоголіками та наркоманами, ТМСР з невиліковно хворими, ТМСР з інвалідами, ТМСР з психічно хворими, ТМСР з людьми похилого віку та ін.

Безперечно, реалізація будь-якої із зазначених ТМСР передбачає застосування загальних (універсальних) технологій соціальної роботи: діагностики, профілактики, медико-соціальної реабілітації, медико-соціального патронажу, медико-соціальної експертизи, медико-соціальної допомоги, терапії, консультування та ін.

Особливе місце в процесі медико-соціальної роботи, як зазначає А. Мартиненко, належить технології профілактики захворювань. Профілактику поділяють на первинну і вторинну. Заходи первинної профілактики спрямовані на забезпечення здорових умов праці, побуту, довкілля з метою попередження виникнення захворювань та травм. До них належать: медико-гігієнічне навчання та виховання населення; диспансерне спостереження за здоровими та особами з факторами ризику; санітарно-протиепідемічні та санітарно-технічні заходи, спрямовані на забезпечення здорових умов праці, побуту, стану довкілля тощо.

Заходи вторинної профілактики спрямовані на попередження у хворих ускладнень, поліпшення здоров'я у разі його погіршення, підтримання максимально можливого рівня працездатності, попередження інвалідності, попередження поширення інфекційних захворювань. До них належать: медико-гігієнічне навчання хворих та їх родичів; диспансерне спостереження за хворими, використання засобів медико-соціальної реабілітації для попередження ускладнень захворювання, максимально можливого відновлення і підтримання працездатності; санітарно-протиепідемічні заходи, які спрямовані на своєчасне виявлення інфекційних захворювань, повідомлення про інфекційного хворого в санітарно-епідеміологічну станцію, організація ізоляції хворих, спостереження за контактними та одужуючими.

Технологія медико-соціальної реабілітації – це система медичних, соціально-економічних, психологічних заходів, спрямованих на відновлення здоров'я людини, її працездатності і соціального статусу, тобто повернення людини до повсякденного життя у сім'ї, трудовому колективі як повноцінного члена суспільства; діагностика – це детальне вивчення результатів медичного обстеження і відповідних медичних документів, а також аналіз професійно-трудових і соціально-побутових даних про клієнта; медико-соціальна експертиза – визначення в установленому порядку потреб особи в заходах соціального захисту, на основі оцінки обмежень життєдіяльності та ін.; терапія – соціальне лікування, соціальний захист хворого, який сприяє виявленню прихованих або нереалізованих можливостей і здібностей клієнта з метою подальшої оптимізації його життєдіяльності; адаптація – надання допомоги у вирішенні проблем, пов'язаних з пристосуванням до нових умов життя в результаті втрати працездатності чи інвалідності, сприяння у вирішенні матеріальних проблем за рахунок реалізації власного потенціалу клієнта, включаючи професійне навчання і працевлаштування

Оволодіння технологіями медико-соціальної роботи майбутніми соціальними працівниками є необхідною передумовою ефективного забезпечення соціально–медичного патронажу.

Література та джерела

1. Навчально-енциклопедичний словник-довідник / За ред..В.М.Пічі. – Львів : «Новий Світ – 2000», 2013.– 616с.
2. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За заг. ред..І.Д.Звєрєвої. – Київ, Сімферополь : Універсум, 2013. – 526 с.
3. 3. Закон України «Про соціальні послуги» (№966-IV від 19.06.2003 р.) // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2003. – №45. – С. 358.
4. Шурыгина Ю. Ю. Роль инновационных технологий в повышении эффективности организации медико-социальной помощи населению // Дисс. докт. мед. наук: 14.00.33 – Общественное здоровье и здравоохранение / Ю. Ю. Шурыгина. – Кемерово, 2006. – 282 с.
5. Мартыненко А. В. Теория и практика медико-социальной работы : учеб. пособие / А. В. Мартыненко. – М. : Гардарики, 2007. – 159 с.

В статье рассматриваются вопросы обеспечения социального патронажа в профессиональной деятельности социальных работников. Особое внимание уделено соціально-медицинскому патронажу, осуществление которого требует использования специальных технологий медико-социальной работы.

Ключевые слова : патронаж, социальный работник, медико-социальная работа.

This article deals with the questions of social patronage in the professional activity of social workers. Special attention is paid to the social-medical patronage and special technologies of social-medical work.

Key words: patronage, social worker, social-medical work.