

УДК 371.134: 364

**Данко Дана Валеріївна**  
кандидат педагогічних наук  
доцент кафедри соціальної гігієни  
ДВНЗ Ужгородський національний університет, м.Ужгород, Україна

**Сойма Наталія Дмитрівна**  
аспірант  
кафедра соціології та соціальної роботи  
ДВНЗ Ужгородський національний університет, м.Ужгород, Україна

## ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО ЗАСТОСУВАННЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В РОБОТІ З «ДІТЬМИ ГРУПИ РИЗИКУ»

*У статті розглядається проблема підготовки соціальних працівників. Наголошується на важливості формування готовності майбутніх соціальних працівників до роботи з різними категоріями населення, в тому числі й «дітьми групи ризику». У професійній діяльності з цією категорією дітей соціальним працівникам часто доводиться використовувати медико-соціальні технології, з якими вони повинні бути ознайомлені у ВНЗ.*

*Ключові слова : соціальна робота, професійна підготовка, «діти групи ризику», медико-соціальні технології.*

**Вступ.** Кризові явища в політичному, соціально-економічному і духовному житті українського суспільства породжують і загострюють низку соціальних проблем, призводять до погіршення фізичного та психічного здоров'я людей. У зв'язку з цим зростає роль соціальної роботи як специфічного цілісного напрямку діяльності держави, мета якого полягає в задоволенні соціальних потреб кожного члена суспільства, вирішенні проблем праці, побуту, духовного і фізичного розвитку людини шляхом залучення до цього державних, громадських інституцій, використання всього потенціалу суспільних можливостей.

Допомоги соціальних працівників потребують різні категорії осіб, в тому числі й ті, які мають виражені медико-соціальні проблеми, що взаємно потенціюють одна одну, й вирішення яких неможливе в межах односторонніх професійних впливів. Робота з такими людьми однаково складна й малоефективна окремо як для медичних, так і соціальних працівників, оскільки перед ними неминуче постають проблеми, що виходять за рамки їхньої фахової компетенції і перешкоджають успішній реалізації професійних функцій. В цих умовах зростає об'єктивна потреба в діяльності комплексного характеру – медико-соціальної роботи, в межах якої соціальні працівники реалізують спеціальні профілактичні та реабілітаційні програми для особливих категорій осіб (алкого- та наркозалежних, психічно хворих, Віл-інфікованих) у наркологічних і психіатричних диспансерах, центрах профілактики та боротьби зі СНІДом; організують реабілітаційну роботу з дорослими і дітьми-інвалідами у медико-соціальних реабілітаційних закладах; здійснюють соціально-психологічну підтримку людей похилого віку у геріатричних інтернатах, невиліковно хворих у хоспісах та ін.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Впродовж останніх десятиліть спостерігається значний інтерес вітчизняних науковців до проблеми професійної підготовки фахівців соціальної сфери до різних видів діяльності (В.Васильєв, О.Гуренко, Н.Кабаченко, А.Капська, О. Карпенко, І.Ковчина, І.Мельничук, Л.Мішик, В.Поліщук та ін.); висвітлено різні аспекти проблеми становлення інституту медико-соціальної роботи і підготовки фахівців до цього виду професійної діяльності (І.Булах, Л.Вакулєнко, І.Грига, Л.Кнодель, Г. Мешко, С.Стеценко та ін.). Серед зарубіжних дослідників

© Данко Д.В., Сойма Н.Д.

варто відзначити В.Бочарову, Дж. Донеллі, Б. Еріксона, Дж.Кінгсона, А.Козлова, М. Пейна, Ю. Хеймінга, О.Холостову, Ю.Шуригіна та ін. Питання соціальної роботи з «дітьми групи ризику» розглядаються такими вітчизняними вченими, як І.Капська, К.Левченко, Н.Максимова, І.Парфанович, І.Трубавіна та ін.

**Мета статті** – обґрунтувати доцільність використання в соціальній роботі з «дітьми групи ризику» соціально-медичних технологій.

**Виклад основного матеріалу.** Здійснений аналіз наукової літератури дає можливість стверджувати, що формування інституту медико-соціальної роботи розпочалося з часів Стародавньої Греції, де елементи медико-соціальної допомоги виявлялися в особливому догляді за хворими, опікуванні інвалідами війни, які разом із сім'ями перебували на державному утриманні. На сучасному етапі в більшості країн світу створені і функціонують спеціалізовані заклади, де соціальними працівниками надається низка медико-соціальних послуг.

Важлива роль належить соціальним працівникам в організації медико-соціальної роботи з дітьми, які мають порушення в адаптації.

Розрізняють різні види адаптації, проте зазвичай вони взаємозв'язані. Наприклад, психологічна адаптація особистості в суспільстві відбувається завдяки таким психологічним механізмам, як рефлексія, ідентифікація, емпатія тощо. Соціальна адаптація – процес пристосування індивіда до умов соціального середовища, формування адекватної системи стосунків із соціальними об'єктами, інтеграція особистості в соціальні групи, діяльність щодо освоєння стабільних соціальних умов, прийняття норм і цінностей нового соціального середовища. Як слушно відзначає О.Безпалько, без психологічної адаптації соціальна була б неможливою [1, с.8]. Результатом соціальної адаптації особистості є її адаптованість. Адаптованість може бути внутрішньою, що виявляється у формі перебудови функціональних структур і систем особистості при певній трансформації середовища її життя і діяльності (у цьому випадку зовнішні форми поведінки й діяльності особистості змінюються відповідно до зовнішніх вимог середовища; зовнішньою (поведінковою), коли особистість внутрішньо змістовно не перебудовується і зберігає себе, свою самостійність; змішаною, при якій особистість частково перебудовується і пристосовується до середовища, його цінностей, норм і водночас зберігає своє

Я, свою самостійність. Якщо ж особистість не може пристосуватись до умов середовища, виникає часткова або повна дезадаптація.

Вченими (Н.Максимова, Л.Олифіренко, Н.Ричкова, Л.Шипіцина та ін.) по-різному тлумачиться поняття «дезадаптація». Зокрема, стан дезадаптації можна розглядати, по-перше, як відносно короткочасний ситуативний стан, який є результатом впливу нових, незвичних подразників середовища і який сигналізує про порушення рівноваги між психічною діяльністю і вимогами середовища, спонукає до переадаптації. В цьому розумінні дезадаптація – необхідна складова процесу адаптації. По-друге, дезадаптація може бути досить складним і тривалим психічним станом, викликаним функціонуванням психіки на межі її регулятивних можливостей, який виражається в неадекватній реакції і поведінці особистості. Дезадаптивна поведінка буває двох типів:

1) Поведінка агресивного типу як атака на перешкоди, бар'єри. Іноді агресія спрямовується на будь-який випадковий об'єкт, на інших людей, які не причетні до її причин. Вона виражається в різких спалахах гніву, в незадоволенні всім, що відбувається, особливо вимогами, які пред'являються до агресивної особистості. 2) Втеча від ситуації – заглиблення в свої переживання, спрямування всієї енергії на генерацію власних негативних станів, самозвинувачення. Індивід починає відчувати себе нікчемним, не здатним вплинути на ситуацію, стає замкнутим, відчуженим.

Слід підкреслити, що всі діти з порушеннями в адаптації належать до специфічної категорії – «діти групи ризику», оскільки в майбутньому можлива подальша деформація їх особистісного розвитку. Вони, безперечно, потребують відповідної медико-соціальної допомоги.

На підставі узагальнення результатів досліджень вчених І.Григи, І. Каткової, Р. Киямової, Н. Кравченка, А. Мартиненка та ін. з'ясовано, що медико-соціальна робота – це новий вид мультидисциплінарної професійної діяльності медичного, психолого-педагогічного і соціально-правового характеру, спрямованої на відновлення, збереження та зміцнення здоров'я населення. Вона принципово змінює комплексну допомогу в сфері охорони здоров'я, оскільки передбачає проведення системних медико-соціальних впливів на більш ранніх етапах розвитку хвороби і соціальної дезадаптації, попереджаючи виникнення важких ускладнень чи інвалідності.

У процесі дослідження встановлено, що стратегічним напрямком у сфері медико-соціальної роботи є впровадження технологічного підходу. Враховуючи суть поняття «технології соціальної роботи» та зміст медико-соціальної діяльності, під технологією медико-соціальної роботи слід розуміти сукупність методів, прийомів 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 [2; 3; 4].

У практиці медико-соціальної роботи найбільшого поширення набули технології медико-соціальної роботи з хворими на ВІЛ/СНІД, алко- та наркозалежними, невиліковно та психічно хворими, інвалідами. Зауважимо, що значна частина «дітей групи ризику» схильна до вживання алкоголю, наркотиків, має певні вади фізичного і психічного розвитку. Особливо значна увага звертається на соціально-медичну роботу з такими дітьми в зарубіжних країнах [5; 6; 7; 8].

Професійна підготовки соціальних працівників у ВНЗ України спрямована на формування високо освіченого фахівця, який має фундаментальні зна-

ння, вміння та навички, необхідні для професійної діяльності в різних галузях соціальної роботи. Що стосується підготовки до використання технологій медико-соціальної роботи, то кожен ВНЗ організовує її, зважаючи на власні можливості та ресурси. У деяких закладах впроваджено низку спеціальних дисциплін медико-соціального спрямування; в інших – медико-соціальні питання є складовими фахових дисциплін із соціальної роботи. Проблемною є також практична підготовка студентів до застосування ТМСР: відсутність єдиного стандарту у вітчизняних ВНЗ до її організації, питання нормативного регулювання волонтерської практики у медико-соціальних закладах.

Аналіз змісту навчальних планів підготовки соціальних працівників вітчизняних ВНЗ свідчить, що низка гуманітарних та професійно-орієнтованих дисциплін передбачає ознайомлення студентів з окремими аспектами медико-соціальної роботи. Однак, варто відзначити, що при їх вивченні технологічний компонент медико-соціальної роботи представлений поверхово. Тут, як правило, вивчаються особливості соціальної роботи з конкретними категоріями осіб, а технологічні аспекти організації діяльності майже не розглядаються. Процес підготовки до застосування медико-соціальних технологій відзначається фрагментарністю, має опосередкований характер. Уміння використовувати технології медико-соціальної роботи (ТМСР) формується в студентів стихійно у процесі виробничої практики.

Узагальнення результатів аналізу наукової літератури дає підстави розглядати готовність майбутніх соціальних працівників до застосування технологій медико-соціальної роботи як стійке особистісне утворення, в якому інтегровані мотиви, емоції, знання й уміння майбутнього фахівця, що зумовлюють ефективне вирішення проблем, пов'язаних з відновленням, збереженням та зміцненням здоров'я населення. Це – здатність обирати і використовувати діагностичні та оціночні інструменти, адекватні рівню складності проблеми клієнта; розробляти й реалізовувати програми профілактики й реабілітації осіб з урахуванням їх потреб і обмежень; обирати й видозмінювати необхідні стратегії медико-соціальної допомоги, організувати й координувати діяльність поліпрофесійних бригад з метою індивідуального супроводу, адаптації та підтримки соціального функціонування клієнтів медико-соціальної роботи. Готовність до застосування ТМСР характеризується сформованістю таких компонентів: мотиваційного, емоційно-вольового, теоретичного, практичного.

У процесі експериментально-пошукової роботи виявлено, що підготовка майбутніх соціальних працівників до застосування медико-соціальних технологій в роботі з «дітьми групи ризику» відбувається успішно за дотримання таких педагогічних умов: професійна орієнтація студентів на медико-соціальну роботу; використання потенціалу професійно-спрямованих дисциплін у позанавчальній діяльності; проведення практичних занять та організація практики студентів у медико-соціальних закладах і службах, клієнтами яких є «діти групи ризику»; участь майбутніх соціальних працівників у волонтерській діяльності. Професійна орієнтація майбутніх соціальних працівників на медико-соціальну роботу реалізується шляхом проведення спеціальних інформаційних бесід, побудови перспективи професійного розвитку, складання професіограми, зустрічі студентів із соціальними працівниками медико-соціальних закладів і служб та ін. Використання потенціалу професійно-спрямованих дисциплін у

позанавчальній діяльності відбувається під час науково-практичних конференцій, олімпіад, конкурсів наукових робіт студентів, майстер-класів, тренінгів. Практичні заняття з окремих дисциплін, ознайомча і виробнича практика студентів організовується в таких медико-соціальних закладах і службах як: центр профілактики та боротьби зі СНІДом, соціальні служби для молоді, дитячі будинки сімейного типу, школи-інтернати, наркологічний диспансер, психоневрологічний диспансер, реабілітаційний центр для дітей з обмеженими можливостями та ін. Участь у волонтерській діяльності майбутніх соціальних

працівників забезпечується шляхом їх залучення до реалізації різноманітних програм на базі медико-соціальних закладів і служб, участі у благодійних акціях.

**Висновки.** Проведене дослідження дає підстави стверджувати, що без використання медико-соціальних технологій соціальна робота з «дітьми групи ризику» не може бути достатньо ефективною. Проте різні аспекти цієї проблеми вимагають подальшого дослідження. Зокрема, це стосується дослідження інтегруючого міждисциплінарного підходу в процесі професійної підготовки соціальних працівників.

### Список використаної літератури

1. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / За заг.ред. І.Д.Зверєвої. – Київ–Сімферополь : Універсум, 20013. – 536 с.
2. Шахрай В.М. Технології соціальної роботи / В.М.Шахрай. – К.: Центр навч. літератури, 2006. – 464 с.
3. Капська А.Й. Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах / А. Й. Капська, Л. М. Завацька, С. В. Грищенко. – Технології соціальної роботи в зарубіжних країнах. – К.: «Слово», 2011. – 248 с.
4. Мартыненко А.В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование / А.В.Мартыненко. – М.: Наука. 1999. – 240 с.
5. Ross A. Behaviour Therapy / A. Ross. – Chichester: Wiley, 1992. – 192 p.
6. Browne A. Initial and Long-term Effects: a Review of the Research on Child Sexual Abuse / A. Browne. – London: Sage Publications, 1996. – 125 p.
7. Madge N. Families at Risk / N. Madge. – London: Heinemann, 1993. – 130 p.
8. Кургузов В.Т. Социально-медицинские аспекты работы с населением групп

#### Данко Дана

кандидат педагогических наук  
доцент кафедры социальной гигиены  
Государственное высшее учебное заведение  
«Ужгородский национальный университет», Ужгород, Украина

#### Сойма Наталия

аспирант  
кафедра социологии и социальной работы  
Государственное высшее учебное заведение  
«Ужгородский национальный университет», Ужгород, Украина

### ПОДГОТОВКА БУДУЩИХ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В РАБОТЕ С «ДЕТЬМИ ГРУППЫ РИСКА»

*В статье рассматривается проблема подготовки социальных работников. Акцентируется внимание на важности формирования готовности социальных работников к работе с разными категориями населения, в том числе и «детьми группы риска». В профессиональной деятельности с этой специфической группой детей социальным работникам часто приходится использовать медико-социальные технологии, с которыми они должны быть ознакомлены в ВУЗе.*

*Ключевые слова: социальная работа, профессиональная подготовка, «дети группы риска», медико-социальные технологии.*

#### Danko Dana

Candidate of Pedagogical Sciences, Ph.D., Assistant Professor  
Department of Social Hygiene  
State Higher Educational Establishment «Uzhhorod National University»  
Uzhhorod, Ukraine

#### Soyma Natalia

Graduate Student  
Department of Sociology and Social Work  
State Higher Educational Establishment «Uzhhorod National University»  
Uzhhorod, Ukraine

### PREPARING THE FUTURE SOCIAL WORKERS FOR USING TECHNOLOGIES OF MEDICAL AND SOCIAL WORK IN THE PROFESSIONAL ACTIVITY WITH CHILDREN AT RISK

*This article deals with the problem of social workers' preparation for using technologies of medical and social work in the professional activity. It is shown that different categories of people need social workers' help, including those who suffer aggravated medical and social problems. It is found that the work with the following categories of people separately is difficult and inefficient for both medical and social workers, because the workers are faced to the problems that are beyond their professional competence and hinder the successful realization of professional functions.*

*Key words: social work, professional training, children at risk, technologies of medical and social work.*