

## СУЩНОСТЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СПЕЦИАЛИСТА СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В РЕШЕНИИ ПРОБЛЕМ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ

*Болдина М.А.*

Россия, Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина  
marina\_boldina@mail.ru

Здоровье человека, как известно, зависит всецело от характера взаимодействия его биологического начала, сформировавшегося в процессе длительной эволюции под влиянием факторов окружающей среды, и многочисленных социальных влияний. Эти две составляющие здоровья человека – биологическое и социальное – находятся в диалектическом единстве и тесной взаимосвязи.

Биологические факторы характеризуются определенными анатомо-физиологическими особенностями функциональных систем организма, обеспечивающих устойчивость биологической системы в целом, ее уровень адаптационных ресурсов при взаимодействии с окружающей средой, а также наследственную предрасположенность биологических признаков и функциональных особенностей организма. В то же время в совокупности социальные условия создают определенную социальную среду, в которой проявляются биологические факторы.

Вместе с тем врожденные наследственные заболевания, дефекты физического и психического развития, наследственная предрасположенность к ряду заболеваний, таких как изменения биологической системы организма, в свою очередь оказывают воздействие на социальную среду.

Состояние социальной среды обитания человека, экономическое благополучие общества определяют такие демографические показатели, как рождаемость, смертность, структура заболеваемости населения, инвалидизация и др., являющиеся предметом специальных медико-социальных исследований, на основе которых разрабатываются различные комплексные программы оздоровления общества [1, с.261].

Здоровье относится к числу основных социальных ценностей. Его недостаток или отсутствие не могут быть полностью компенсированы никакими другими ценностями или благами. Однако анализ современной демографической ситуации в нашей стране определил тенденцию ухудшения здоровья всех возрастных групп, сокращения рождаемости и роста смертности, развития депопуляции.

В современных условиях усугубления социальных проблем в нашей стране, ухудшения показателей здоровья населения, возрастает объективная потребность решения взаимосвязанных задач медицинского и социального характера на качественно новом уровне. Возникла необходимость создания новых механизмов, форм и методов медико-социальной помощи населению как новых социальных технологий, которые обеспечат гражданам комплексные социальные услуги в случае заболевания, утраты трудоспособности и т.д. и будут способствовать решению связанных со здоровьем социальных проблем. Вследствие этого в 90-е гг. в России стала развиваться медико-социальная работа как качественно новое направление социальной работы и вид профессиональной деятельности. Ее становление обусловлено современным состоянием здравоохранения, социальной защиты населения, других социальных институтов в условиях реформирования экономического уклада и структуры общественных отношений [2, с.221].

Социальная медицина — наука о закономерностях общественного здоровья, объектом исследования которой является система «человек-общество-среда». Предметом социальной медицины является общественное здоровье. Общественное здоровье имеет два смысловых аспекта: медицинский и нравственный. Первый является приоритетным для социальной медицины. Субъектом социальной медицины являются конкретные живые люди со всеми социальными атрибутами: положением в обществе, профессиональной занятостью, семейным положением, жизненной ценностно-смысловой ориентацией.

Основными задачами социальной медицины являются изучение закономерностей влияния социально-экономических условий, факторов и образа жизни людей на здоровье населения, а также его отдельных групп и теоретическое обоснование эффективной системы государственных и общественных мероприятий, путей и методов, направленных на устранение влияния вредных факторов окружающей среды, обеспечение высокого уровня здоровья всех членов общества, увеличение периода их активного творческого долголетия [3, с.11].

Являясь видом мультидисциплинарной деятельности и реализуясь в области интересов здравоохранения и социальной защиты населения, медико-социальная работа использует формы и методы, сложившиеся в системе здравоохранения, — профилактические, реабилитационные, психотерапевтические и др.; в системе социальной защиты населения — социальное консультирование, социальные пособия, социальное обслуживание на дому, социальное обслуживание в стационарных учреждениях, организация дневного пребывания в учреждениях социального обслуживания, предоставление временного приюта и др. [4, с.38].

Наряду с этим в данной сфере деятельности могут использоваться также формы и методы, сложившиеся в педагогике, психологии, правовой сфере. Конкретная структура медико-социальной работы в каждом случае определяется конкретным профилем патологии или проблемой жизненной ситуации, в которой оказался клиент. Умение на практике сочетать необходимые формы и методы является важнейшей задачей профессиональной подготовки специалиста [5, с.38].

Медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения.

Социальный медик отвечает не только за здоровье, но и за социальное благополучие своих подопечных и является непосредственным создателем социальной защиты населения. Общественные последствия любого заболевания тоже являются сферой приложения сил социального медика.

Признано, что медико-социальная помощь представляет собой комплекс проводимых на государственном и муниципальном уровнях интегрированных мероприятий. Это сфера деятельности, виды, направления и организационные формы которой зависят как от политики государства в области охраны здоровья населения, так и от современной концепции здоровья и теории социальной защиты населения.

Система социальной работы в государственном здравоохранении включает профилактику, диагностику, лечение, сохранение здоровья и реабилитацию. Эта система действует на разных этапах, начиная от составления программ здравоохранения до работы в больницах общего типа или специализированных.

Существует два типа медико-социальной работы – патогенетический и профилактический. Профилактическая медико-социальная работа подразумевает проведение мероприятий по предупреждению социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья, формированию здорового образа жизни, обеспечению социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и др.

Профилактическая медико-социальная работа подразделяется на два типа: первичной и вторичной профилактики. Задача первичной профилактики – предупреждение развития у человека патологических состояний, т. е. проведение социально-экономического анализа, формирование у населения представлений о здоровом образе жизни, активной жизненной позиции по отношению к своему здоровью. Вторичная профилактика направлена на предупреждение дальнейшего прогрессирования болезни и предусматривает комплекс лечебных и профилактических мероприятий, а также решение целого ряда социальных задач.

Патогенетическая медико-социальная работа включает в себя мероприятия по организации медико-социальной помощи, проведение медико-социальной экспертизы, соци-

альную работу в отдельных областях медицины и здравоохранения. Приоритетным направлением патогенетической медико-социальной работы является реабилитация больных, т. е. комплекс медицинских, социально-экономических, педагогических мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, полное или частичное восстановление нарушенных функций организма, повышение адаптационных ресурсов человека, его социальной активности. Степень восстановления социальной активности человека и его адаптационных ресурсов является своеобразным итогом медико-социальной работы. Отсутствие в штате лечебных учреждений социальных работников объясняет тот факт, что реабилитацию больных осуществляют медицинские работники.

Медико-социальная работа, которую проводит социальный работник, – это реальное воплощение медико-социальной защиты населения. Она направлена на оказание конкретной помощи людям, в ней нуждающимся. Для оказания полноценной медико-социальной помощи населению необходима трехуровневая система, предусматривающая работу специалистов с высшим, средним специальным образованием и персонала, добровольно помогающего ухаживать за престарелыми, одинокими, инвалидами, тяжёлыми хроническими больными. Комплексный подход к оказанию медико-социальной помощи предусматривает одновременное участие специалистов всех трёх уровней [6, с.182].

В ряде случаев социальная работа может сыграть решающую роль в предупреждении заболеваний, обеспечении эффективности лечения и реабилитации больных, их социальной адаптации, возвращении к трудовой деятельности. Значимость социальной работы существенно возрастает применительно к таким категориям населения, как инвалиды, лица с хроническими заболеваниями, пожилые люди.

К задачам социальной работы в системе здравоохранения относятся содействие пациенту в повышении его адаптационных ресурсов в обществе, более полном использовании его физиологического потенциала с учетом состояния здоровья, трудоустройстве, организации доврачебной медицинской помощи и ухода за больными, оказание необходимой социальной помощи умирающим, санитарно-гигиенические мероприятия, санитарное просвещение населения, санитарная помощь инвалидам в обеспечении их санитарным транспортом, различными приспособлениями для выполнения элементарных жизненных навыков [6, с.267].

Медико-социальная работа является новым видом мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психолого-педагогического и социально-правового характера, направленным на восстановление, сохранение и укрепление здоровья. Она принципиально изменяет комплексную помощь в области охраны здоровья, так как предполагает проведение системных медико-социальных воздействий на более ранних этапах развития болезненных процессов и социальной дезадаптации, потенциально ведущих к тяжелым осложнениям, инвалидности [7, с.160].

В связи с тем, что сегодня на первый план выдвигается не болезнь сама по себе, а больной организм со всеми его особенностями и проявлениями, все более становится ясным, что заболевшему человеку нужен не только врач, но и социальный работник, способный решить его жизненные проблемы. Социальный работник, который готовит себя для службы на поприще психологии, психиатрии, геронтологии, гериатрии, наркологии, медикаментозной токсикологии, медицины катастроф, да и общей инфекционной медицины, непременно должен знать в определенных аспектах психосоматику и психотерапию. Психосоматика в широком смысле слова понимается как организм личности (или организм социального человека).

Таким образом, забота о здоровье населения является одним из направлений деятельности социального работника. К его задачам относится содействие в повышении у клиента адаптационных ресурсов для жизни в обществе, помощь в более полном использовании его физиологического потенциала с учетом состояния здоровья, организация доврачебной медицинской помощи и уход за больными, оказание социальной помощи умирающим.

рающим, санитарно-гигиенические мероприятия, санитарная помощь инвалидам и многое другое.

Все это требует от социального работника различных знаний, как в области социальной работы, так и в области медицины, а также умения сотрудничать с другими специалистами.

#### Литература

1. Социальная работа: теория и практика / отв. ред. Е.И. Холостова. М., 2009.
2. Технологии социальной работы. М., 2009.
3. Василенко Н.Ю. Основы социальной медицины. Владивосток, 2009.
4. Луков В.А. Социальное проектирование. М., 2009.
5. Мартыненко А.В. Теория и практика медико-социальной работы. М., 2009.
6. Социальная работа в вопросах и ответах / под ред. Е.П. Агапова. Ростов н/Д., 2009.
7. Новиков Р.А. Содержание и принципы медико-социальной работы // Социальная работа и сестринское дело в системе здравоохранения: проблемы профессиональной деятельности и инноваций в подготовке кадров. Екатеринбург, 2009.