

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ЦИВІЛЬНОГО ЗАХИСТУ УКРАЇНИ

КАФЕДРА СОЦІАЛЬНИХ І ГУМАНІТАРНИХ ДИСЦИПЛІН

Затверджую:
Завідувач кафедри СіГД,
полковник служби ЦЗ
Олена РЯБІНІНА

17 червня 2019 року.

ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНОЇ РОБОТИ

ТЕМА № 14: «СОЦІАЛЬНО-ГУМАНІТАРНА РОБОТА В СИСТЕМІ
ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я».

План.

14.1. Соціально-гуманітарна робота в системі охорони здоров'я.

14.2. Основні напрямки медико-соціальної роботи.

Час проведення: 2 учбові години.

Харків 2019

Література

1. Бура Н.П. Соціальна робота. - Харків, 1996.
2. Левцун О.Н. Соціологія: соціальна робота // Соціологія: теорія, методи, маркетинг. - 2001. - № 1.
3. Практика соціальної роботи / Під ред. К. Ханвея, Т. Филпота. - Київ, 1996.
4. Смирнов В.М. Соціальна робота. - М., 2001.
5. Теорія й методологія соціальної роботи: Навчальний посібник для вищих навчальних закладів / Під ред. проф. С.И.Григор'єва.

Основні поняття: соціально-гуманітарна робота, медицина, робітник соціально-гуманітарної сфери.

14.1 Соціально-гуманітарна робота в системі охорони здоров'я.

Здоров'я людини, як відомо, залежить цілком від характеру взаємодії його біологічного початку й численних соціальних впливів. Ці дві складові здоров'я людини - біологічне і соціальне – перебувають у тісному взаємозв'язку.

Біологічні фактори характеризуються певними фізіологічними особливостями організму й забезпечують стійкість біологічної системи в цілому, рівень адаптаційних ресурсів при взаємодії з навколишнім середовищем, а також спадкоємну схильність організму. Сюди відносяться вроджені спадкоємні захворювання, дефекти фізичного й психічного розвитку, спадкоємна схильність до ряду захворювань.

Стан соціального середовища перебування людини, економічне благополуччя суспільства, медична допомога, визначають такі демографічні показники, як народжуваність, смертність, структура захворюваності населення, інвалідизація й інше, що є предметом спеціальних медико-соціальних досліджень, на основі яких розробляються різні комплексні програми оздоровлення суспільства.

До завдань соціально-гуманітарної роботи відносяться виявлення провідних соціальних факторів, що роблять найбільш істотний вплив на здоров'я людини, його соціальну адаптацію, і генеалогічного дерева, можливо, що впливають на стан здоров'я дітей. Досить важливо виявити спадкоємні захворювання або стани (алкоголізм, наркоманія, токсикоманія й інше), які можуть вплинути на здоров'я майбутнього покоління. Організаційною основою для рішення цієї проблеми є:

- створення в установах охорони здоров'я кабінетів медико-генетичної консультації;
- проведення санітарно-просвітньої роботи з майбутніми батьками за допомогою видання відповідної науково-публіцистичної літератури, навчання в школі матері й дитини на базі жіночих консультацій і т.п.;
- проведення комплексу заходів щодо виховання в населення здорового способу життя;
- профілактичне поглиблене обстеження населення з метою формування «груп ризику», осіб, у яких розвиваються патологічні стани, а також хворих з метою попередження розвитку й прогресування в них ускладнень.

По визначенню ВОЗ, здоров'я – це «стан повного фізичного, щиросердечного й соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних дефектів».

Все це свідчить про зростаючу роль у системі охорони здоров'я нового виду професійної діяльності – соціально-гуманітарної роботи. Становлення такого виду діяльності обумовлено погіршенням здоров'я населення, що потребували рішення проблем медичного й соціального характеру на якісно новому рівні – на рівні медико-соціальної роботи.

Медико-соціальна робота визначається як вид мультидисциплінарної професійної діяльності медичного, психолого-педагогічного й соціально-правового характеру, спрямованої на відновлення, збереження й зміцнення здоров'я.

Її головна мета – досягнення максимально можливого рівня, здоров'я, функціонування й адаптації осіб з фізичною й психічною патологією, а також соціальним неблагополуччям.

14.2 Основні напрямки медико-соціальної роботи.

Існують два типи медико-соціальної роботи. Патогенетична медико-соціальна робота містить у собі заходи щодо організації медико-соціальної допомоги, проведення медико-соціальної експертизи, соціально-гуманітарної роботи в окремих областях медицини й охорони здоров'я.

Профілактична медико-соціальна робота має на увазі проведення заходів щодо попередження соціально залежних порушень психічного й репродуктивного здоров'я, формуванню здорового способу життя, забезпеченню соціального і гуманітарного захисту прав громадян у питаннях охорони здоров'я.

Профілактична медико-соціальна робота підрозділяється на 2 види:

- первинна профілактика;
- вторинна профілактика.

Завдання первинної профілактики – проведення соціально-економічного аналізу, формування в населення знань про здоровий спосіб життя, активної життєвої позиції стосовно свого здоров'я.

Вторинна профілактика спрямована на попередження подальшого прогресування хвороби й передбачає комплекс лікувальних і профілактичних заходів, а також рішення цілого ряду соціальних і гуманітарних завдань. При цьому проводиться медико-соціальна експертиза працездатності, визначається трудовий прогноз, вивчається вплив соціальних факторів (характер трудової діяльності, економічний стан родини, повноцінність і розмаїтість харчування, забезпеченість житлом, економічна й кліматогеографічна обстановка місцевості проживання й т.п.) на здоров'я людини. При роботі із хворою людиною необхідне: цілеспрямоване формування в нього активній життєвій позиції, що перешкоджає розвитку соціального утриманства, благоустрій

побуту, матеріальна й моральна підтримка його родини, його працевлаштування відповідно до стану здоров'я. (При необхідності здійснюється перекваліфікація, надання скороченого робочого тижня, зменшення тривалості робочого часу й робочого тижня й т.д.).

Важливий напрямок профілактичної медико-соціальної роботи – підвищення рівня медичної освіти населення, формування в нього знань про здоровий спосіб життя і його значенні в попередженні захворювань. Із цією метою використовуються телебачення, радіо, газети, лекції, семінари, індивідуальна санітарно-просвітницька робота.

Другим значимим напрямком профілактичної медико-соціальної роботи є виявлення найбільш важливих соціальних факторів, що роблять негативний вплив на здоров'я людини, і безпосереднє їхнє усунення або зменшення їхнього впливу на організм: надання матеріальної допомоги малозабезпеченим або багатодітним родинам, психологічна корекція стану, патронаж «родин соціального ризику», надання допомоги клієнтам у рішенні правових проблем, забезпеченні їхнім харчуванням, ліками, дотримання соціальних гарантій.

Активним напрямком профілактичної медико-соціальної роботи є спільна із клієнтами робота з попередження шкідливих звичок (паління, зловживання алкоголем і т.п.). Специфіка конкретної соціально-гуманітарної роботи з людьми визначається багатьма факторами: віком клієнта, видом його соціальної діяльності, економічним становищем його родини, станом його здоров'я, ступенем соціальної активності, можливостями суспільства й ін.

В епоху ринкових перетворень в економічному укладі українського суспільства відбулися істотні зміни, що характеризуються значним розривом у соціально-економічному благополуччі невеликого соціального шару людей, що мають надприбутки, і значної частини населення, що має доходи нижче прожиткового мінімуму. Це привело до істотного зниження народжуваності й збільшенню смертності людей у соціально активному віці, а також дитячої смертності.

Складності економічного розвитку України в перехідний період не могли не відбитися на соціальному добробуті родин, стані здоров'я окремих громадян. Збільшилася кількість осіб із захворюваннями серцево-судинної й травної систем, цукровим діабетом, обумовленими стресом, нерациональним, незбалансованим харчуванням.

Наслідком економічної кризи є збільшення захворюваності туберкульозом. За останні три роки втриє збільшилося число осіб, що є на обліку із приводу різного роду наркоманій. Значне поширення одержує алкоголізм. Дані захворювання приводять до деградації особистості, створюють погрозу для цивілізації в цілому. Реальну загрозу представляє швидке поширення ВІЛ-Інфекції.

Поширеність проституції, все більша її легалізація, сприяють збільшенню захворюваності венеричними хворобами в людей соціально активного віку, що нерідко приводять до безплідності, різного роду соціальним наслідкам – розпад родин, суїциди й т.п. Тим самим ще раз підтверджується єдність медичних і соціальних факторів у визначенні стану здоров'я людини й суспільства в цілому.

Таким чином, у виникненні й розвитку значної кількості захворювань соціальні фактори грають якщо не основну, то вирішальну роль. Тому профілактика виникнення й поширення захворювання, ефективна боротьба з ними, підвищення адаптаційних ресурсів і реабілітація хворих неможливі без активного виявлення й усунення соціальних факторів.

На сьогоднішній день ця робота фактично покладена на медичних працівників, на жаль, що не мають певних знань в області соціально-гуманітарної роботи та й необхідного часу. Значна частина робочого часу дільничного терапевта присвячена рішенню соціальних і гуманітарних, а не медичних проблем хворих. Все це підтверджує важливість соціально-гуманітарної роботи в охороні здоров'я.

Успішне рішення даної проблеми можливо при певній реорганізації системи охорони здоров'я із включенням у її структурні підрозділи або

виділенням самостійних медико-соціальних підрозділів (кабінетів), які зможуть вирішувати окремі питання: соціально-психологічна, юридична консультація, виробнича реабілітація, робота з родиною й т.п.

Запитання для самоконтролю.

1. Які характерні особливості сучасної медико-соціальної роботи?
2. Чим характеризується соціальна робота в галузі охорони здоров'я?