

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИКО-СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ А.И. ЕВДОКИМОВА»
ФГБОУ ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова Минздрава России**

ФАКУЛЬТЕТ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

КАФЕДРА СОЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

Разработчик: Мартыненко А.В.

Зав. кафедрой, член-корр. РАО, д.м.н., профессор

МОДЕЛЬ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА

**Учебно-методические материалы
для обучающихся по программе магистратуры по направлению
подготовки 39.04.02 Социальная работа**

Москва 2021

Учитывая многоаспектность деятельности социальных работников, участвующих в оказании медико-социальной помощи, а также многообразие контингентов и типов учреждений различной ведомственной принадлежности, в которых используется труд социальных работников, возникла потребность в разработке модели медико-социального работника.

Основу модели такого профессионального социального работника составляют два компонента – **паспорт специалиста и модель подготовки специалиста.**

Разрабатывая паспорт специалиста, мы учитывали существующую практику нормативных требований, предъявляемых к социальной работе. При этом исходили из понимания того, что практика социальной работы состоит из профессионального применения ценностей, принципов и методов социальной работы, требует знания развития и поведения человека, знания социальных и экономических институтов, а также взаимодействия всех этих факторов.

Разработка паспорта специалиста предполагает уяснение личностных качеств специалиста, определение его знаний и умений, которые должны быть развиты в процессе профессиональной подготовки, а также определение круга должностных обязанностей, выделение специальных функций, осуществляемых в рамках медико-социальной работы.

При определении качеств социального работника необходимо учитывать уровень интеллектуального, общекультурного и нравственного потенциала личности. В настоящее время велика потребность в гуманистических и общегуманитарных качествах, высокой политической культуре и гражданственности социального работника.

Общие требования, сформулированные Е. И. Холостовой к социальным работникам, являются необходимыми и по отношению к

социальным работникам, участвующим в оказании медико-социальной помощи.

Социальный работник должен:

иметь хорошую профессиональную подготовку, знания в различных областях психологии, педагогики, физиологии, экономики, законодательства, информатики;

обладать высокой общей культурой;

владеть информацией о современных политических, социальных и экономических процессах, иметь широкую осведомленность о различных социальных группах населения;

обладать определенной социальной приспособленностью;

иметь профессиональный такт, способный вызывать симпатию и доверие окружающих, соблюдать профессиональную тайну;

обладать эмоциональной устойчивостью, уметь добросовестно исполнять свой долг, оставаясь спокойным, доброжелательным и внимательным;

уметь принимать решения в неожиданных ситуациях, четко формулировать свои мысли, грамотно и доходчиво их излагать.

В каждой междисциплинарной профессии происходит закономерный процесс определения границ своей профессиональной компетенции, то есть выбора более узкой, конкретной специализации, профиля. Это в полной мере относится и к социальной работе.

Практика свидетельствует о том, что социальный работник, стремящийся оказать профессиональную помощь своему клиенту, обязан владеть теоретическими и практическими знаниями в области медицины и здравоохранения. Независимо от профиля и рабочего места, он участвует в решении проблем индивидуального и общественного здоровья, выступает в качестве «учителя здоровья».

Проблема здоровья как глобальная неотъемлема от других проблем человека. Здоровье актуально во все периоды индивидуального развития

организма от рождения и до смерти. В личностном плане здоровье – это не отсутствие болезни, но скорее ее антипод. Здоровье не только состояние организма, оно рассматривается как «стратегия жизни человека».

Деятельность социальных работников характеризуется, по меньшей мере, тремя различными подходами к вмешательству в проблему, которыми определяются вариации их профессиональных функций. Эти подходы обозначаются как воспитание, фасилитация и адвокати́рование. Применение того или иного подхода определяет различные ролевые позиции, цели и методы действия. В кратком изложении дифференциация деятельности социальных работников выглядит так:

Воспитательный подход позволяет социальному работнику выступать в роли учителя, консультанта, эксперта: давать советы, обучать умениям, моделированию и демонстрации правильного поведения, устанавливать обратную связь, применять ролевые игры как метод обучения.

Фасилитативный подход – социальный работник выполняет роль пособника или помощника, сторонника или посредника в преодолении проблемной дезорганизации личности. Он нацелен на интерпретацию поведения, обсуждение альтернативных направлений деятельности и действий, объяснение ситуаций, мобилизацию внутренних ресурсов.

Адвокативный подход применяется в тех случаях, когда социальный работник выполняет ролевые функции адвоката от имени конкретного клиента или группы клиентов. Используя такой подход, социальный работник оказывает помощь в выдвижении усиленной аргументации, подборе документально обоснованных обвинений и т.п.

Для социального работника, участвующего в решении проблем здоровья, профессиональная деятельность не самоцель, она является средством решения конкретных задач, направленных на восстановление, сохранение и укрепление здоровья.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ**

**Пути
вмешательства
в решение проблемы
(воспитание, фасилитация,
адвокатирование)**

<i>Паспорт специалиста</i>	<i>Модель подготовки специалиста</i>
<p>Личностные качества (гуманистический, общекультурный, нравственный потенциал)</p> <p>Общие требования к знаниям и умениям (профессиональная подготовка, знания в различных областях психологии, педагогики, социологии, медицины, права, информатики и др.)</p> <p>Специальные функции (медико-ориентированные, социально-ориентированные, интегративные)</p>	<p>Учебные планы (по специальности и специализациям)</p> <p>Учебные программы (отдельных дисциплин и спецкурсов)</p> <p>Система подготовки кадров (подготовка персонала всех звеньев, последипломная подготовка)</p> <p>Планирование и прогнозирование потребности в кадрах (по отдельным областям здравоохранения и социального обслуживания населения)</p>

Схема. Модель медико-социального работника

В то же время методы медико-социальной работы определяются спецификой субъекта этой работы. Вместе с врачами, психологами, юристами, педагогами социальный работник участвует в решении проблем отдельной личности или социальной группы. Это в полной мере относится и к такой специализированной сфере профессиональной деятельности какой является медико-социальная работа.

Как было отмечено ранее, второй важнейшей составляющей паспорта специалиста является определение его должностных обязанностей, специальных функций, которые он выполняет на уровне профессионального дипломированного работника.

Проведенный анализ данных научной литературы позволил систематизировать обширный перечень функций социальных работников, которые участвуют в оказании медико-социальной помощи различным группам населения и составить *обобщенный перечень специальных функций*, объединив их в три условные группы: медико-ориентированные, социально-ориентированные и интегративные.

Медико-ориентированные функции:

участие в организации медико-социальной помощи и ухода за больными, нетрудоспособными, инвалидами;

участие в оказании медико-социальной помощи семье;

медико-социальный патронаж различных групп;

участие в оказании медико-социальной помощи хроническим больным;

участие в оказании паллиативной медицинской помощи;

предупреждение рецидивов основного заболевания, выхода на инвалидность, смертности (вторичная и третичная профилактика);

санитарно-гигиеническое просвещение;

информирование клиента о его правах на медико-социальную помощь и порядке ее оказания с учетом специфики проблем нуждающегося и др.

Социально-ориентированные функции:

обеспечение социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи;

представление в органах власти интересов лиц, нуждающихся в медико-социальной помощи;

содействие в предупреждении общественно опасных действий;

оформление опеки и попечительства;

участие в проведении социально-гигиенического мониторинга;

участие в создании реабилитационной социально-бытовой инфраструктуры для нуждающихся категорий населения;

обеспечение доступа клиентов к информации по вопросам их здоровья;

информирование клиентов о льготах, пособиях и других видах социальной защиты;

содействие клиентам в решении социально-бытовых и жилищных проблем, получении пенсий, пособий и других выплат;

семейное консультирование и психокоррекция;

психотерапия, коммуникативный тренинг, тренинг социальных навыков и др.

Интегративные функции:

комплексная оценка социального статуса клиента, семьи;

содействие выполнению профилактических мероприятий социально-зависимых нарушений соматического, психического, репродуктивного здоровья на индивидуальном, групповом и территориальном уровнях;

формирование установок клиента, группы, населения на здоровый образ жизни;

консультирование по вопросам планирования семьи;

участие в проведении медико-социальной экспертизы;

участие в осуществлении медицинской, социальной и профессиональной реабилитации инвалидов;

проведение социальной работы в психиатрии, наркологии, онкологии, гериатрии, хирургии и других областях клинической медицины;

содействие предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и обеспечение социальной защиты инфицированных и членов их семей;

социально-правовое консультирование;

организация терапевтических сообществ само- и взаимопомощи реабилитационного, психолого-педагогического, социально-правового характера;

участие в разработке комплексных программ медико-социальной помощи нуждающимся группам населения на разных уровнях;

обеспечение преемственности при взаимодействии специалистов смежных профессий в решении проблем клиентов и др.

Предложенная функциональная характеристика социального работника, участвующего в оказании медико-социальной помощи, дает возможность пользоваться ею при разработке нормативных документов по социальной работе в различных областях здравоохранения и социального обслуживания населения. Ее можно использовать в качестве методического подхода, что является особенно важным на этапе разработки ведомственных приказов, инструкций и других нормативных документов.

По мере расширения практики медико-социальной работы и научных исследований по данной проблеме, специальные функции, равно, как и должностные обязанности, будут уточняться, конкретизироваться, что послужит дальнейшему формированию нормативной правовой базы нового вида профессиональной деятельности.

Помимо теоретических знаний большое значение уделяется формированию у будущих специалистов практических навыков работы с пациентами, страдающими различными заболеваниями. Студентам предлагаются различные ситуационные задачи, решение которых позволяет отработать алгоритмы медико-социальной работы с различными группами клиентов при решении их конкретных проблем.

Важнейшим элементом подготовки специалистов является проведение практикоориентированных занятий по профильным дисциплинам на базе медицинских и организаций социального обслуживания населения и др.

Задачей профильных дисциплин является овладение технологиями медико-социальной работы с различными группами клиентов.