

МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ В ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Повідайчик О.С.,
канд. пед. наук, доцент, доцент кафедри соціології та соціальної роботи
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

Данко Д.В.,
викладач кафедри соціальної медицини та гігієни
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

У статті досліджено прикладний аспект міждисциплінарної інтеграції в процесі професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до медико-соціальної роботи. Теоретично осмислено основні поняття дослідження. Обґрунтовано доцільність встановлення міждисциплінарних зв'язків за рахунок включення до програм фахових дисциплін інтегрованих тем і блоків.

Ключові слова: міждисциплінарна інтеграція, професійна підготовка майбутніх соціальних працівників, медико-соціальна робота.

В статье исследован прикладной аспект междисциплинарной интеграции в процессе профессиональной подготовки будущих социальных работников к медико-социальной работе. Теоретически осмыслены основные понятия исследования. Обоснована целесообразность установления междисциплинарных связей за счет включения в программы специальных дисциплин, интегрированных тем и блоков.

Ключевые слова: междисциплинарная интеграция, профессиональная подготовка будущих социальных работников, медико-социальная работа.

Povidaychuk O.S., DANKO D.V. INTERDISCIPLINARY INTEGRATION IN THE PROCESS OF FUTURE SOCIAL WORKERS' TRAINING TO MEDICAL AND SOCIAL WORK

The applied aspect of interdisciplinary integration in the process of professional training of future social workers to medical and social work is explored in the article. The basic concepts of the study are theoretically highlighted. The article justifies the expediency of establishing the interdisciplinary connections by including the programs of professional disciplines and topics of integrated units.

Key words: interdisciplinary integration, training of future social workers, medical social work.

Постановка проблеми. На сучасному етапі розвитку освіти та науки особливої актуальності набуває проблема загальнонаукової методології, коли поряд із процесами диференціації наукового знання за галузями важливою стає його інтеграція. Висока насиченість програми підготовки майбутніх соціальних працівників предметами породжують проблему узгодженості різних сфер пізнання. Особливо гостро це виявляється при вивченні фахових дисциплін.

Міждисциплінарна інтеграція передбачає комунікацію, в якій конкретна навчальна дисципліна є водночас автономною і відкритою. «Необхідно, щоб кожна дисципліна була одночасно і відкритою, і замкнутою. Відкрита щодо нових когнітивних схем, які переносяться із суміжних і більш віддалених наукових дисциплін і мають для неї евристичну значущість; готова до кооперації з іншими науковими дисциплінами, до реалізації спільних дослідницьких проєктів. Замкнута, бо вона повинна прагнути зберегти свій специфічний предмет і ракурс дослідження, розвивати свої прогресивні і найбільш адекватні дослідницькі методи і стратегії» [5, с. 347].

Аналіз досліджень і публікацій. Останнім часом спостерігається значний інтерес науковців до забезпечення міждисциплінарності в процесі підготовки фахівців у ВНЗ (В. Бондар, Т. Єліна, І. Зверев, О. Панкратова, О. Федотова та ін.). Не залишаються поза увагою вчених проблеми професійної підготовки майбутніх соціальних працівників: розкрито зміст, форми і методи підготовки фахівців соціальної сфери у вітчизняних ВНЗ (Л. Долинська, Д. Годлевська, О. Карпенко, К. Максимова, В. Орленко, В. Полехіна, З. Фалинська, О. Шевчук та ін.); висвітлено різні аспекти професійної підготовки соціальних працівників у зарубіжній практиці (А. Козлов, В. Поліщук, А. Сорвіна, А. Дашкіна, С. Те-терський та ін.); досліджено деякі особливості підготовки фахівців до медико-соціальної роботи (М. Кандиба, Л. Клос, Ю. Шуригіна та ін.). Незважаючи на достатньо широке коло наукових розвідок з досліджуваної проблеми, питання забезпечення міждисциплінарної інтеграції в процесі підготовки соціальних працівників до медико-соціальної роботи потребує більш ґрунтовного вивчення.

Мета статті – дослідити особливості міждисциплінарної інтеграції в процесі підготовки майбут-

ніх соціальних працівників до медико-соціальної роботи.

Виклад основного матеріалу. У рамках нашого дослідження міждисциплінарну інтеграцію будемо розглядати як взаємопроникнення змісту різних навчальних дисциплін і створення єдиного освітнього потенціалу шляхом використання інноваційних педагогічних засобів, організаційних форм, методів і засобів навчання.

Необхідність міждисциплінарних зв'язків диктується дидактичними принципами навчання: науковістю, системністю, зв'язком із практикою, міцністю засвоєння знань і всебічним розвитком пізнавальних здібностей.

Міждисциплінарність – це сучасний принцип навчання, який впливає на структуру навчального матеріалу цілої низки дисциплін, підсилюючи системність знань, активізує метод навчання, орієнтує викладача на застосування комплексних форм організації навчання, забезпечуючи єдність навчально-виховного процесу.

Реалізація міждисциплінарних зв'язків передбачає:

- координацію дисциплін й узгодження навчальних програм, що забезпечує наступність і неперервність у навчанні та максимально виключає надодублювання матеріалу;

- подолання розрізненості знань, вмінь і навичок студентів в умовах багатодисциплінарного навчання, що сприяє підвищенню рівня мобільності знань і вмінь студентів;

- посилення професійної спрямованості навчання, що забезпечує удосконалення практичної підготовки, спонукає студентів до розв'язання наукових, виробничих, соціальних, економічних, екологічних проблем з метою успішного оволодіння обраною професією та ін. [1].

Поряд із теоретичним розумінням сутності міждисциплінарних зв'язків важливим є питання їх практичної реалізації в процесі підготовки майбутніх соціальних працівників до медико-соціальної роботи, зокрема, під час вивчення дисциплін «Основи соціальної реабілітації» та «Методика групового та індивідуального консультування».

Мета курсу «Основи соціальної реабілітації» – забезпечити володіння студентами знаннями з основ соціальної реабілітації, ознайомити їх із специфікою реабілітаційної діяльності з категоріями осіб, які мають медико-соціальні проблеми.

Завдання курсу – дати змогу майбутнім соціальним працівникам опанувати практичними навичками з даної дисципліни, які необхідні для того, щоб на науковій основі організувати процес соціальної реабілітації, обирати ефективні форми проведення навчальних, виховних, соціально-адаптаційних, корекційних заходів та активно брати участь у реабілітаційній роботі.

Програмою курсу передбачено вивчення загальних питань соціальної реабілітації, а також конкретних методів і технологій реабілітаційної роботи з різними категоріями осіб. Відмінності у підходах

до реабілітаційної роботи зумовлені різноманітністю соціальних груп, у зв'язку з якими соціальна реабілітація розглядається. Вона може бути розпочата, як на ранніх етапах життєдіяльності людини (як частина первинної соціалізації дітей-інвалідів), так і в більш пізньому віці (соціальна адаптація людей похилого віку); проводитися зі здоровими індивідами і тими, що мають особливі потреби; бути спрямованою на окрему особистість, певну групу, чи суспільство тощо.

Якщо ж говорити, наприклад, про соціальну реабілітацію осіб, які постраждали від терористичного акту, то вона включає заходи із психологічної, медичної та професійної реабілітації, працевлаштування, надання правової допомоги та житла [2; 6]. Для людей, що повернулися з місць позбавлення волі, особливо значимою є професійна складова. Що стосується дітей та молоді, то тут особливо важливою постає педагогічна та освітня реабілітація, а також приведення індивідуальної чи колективної поведінки у відповідність із загальновищими суспільними правилами і нормами [4].

Інші елементи соціальної реабілітації пропонує російська дослідниця Т. Черняєва, яка описує їх на прикладі роботи з «нетиповими» дітьми (діти, які є обдарованими). До таких складових належать: нормалізація (менстрімінг), включення (інклюзія), інтеграція [8]. При цьому, під поняттям нормалізації розуміється співвідношення з нормою, загальноприйнятою соціальною моделлю, основним напрямом життєдіяльності суспільства.

З метою підвищення рівня готовності соціальних працівників до медико-соціальної роботи значна увага при вивченні дисципліни надається засвоєнню елементів реабілітаційної роботи з особами, які мають проблеми зі здоров'ям. Зокрема, А. Мартиненко, Є. Воробцова, Н. Белова та ін. виділяють такі групи клієнтів: група осіб з підвищеним ризиком захворювань; члени сім'ї клієнта і його найближче оточення; важкохворі; хворі з вираженими соціальними проблемами; люди з обмеженими можливостями. Відповідно до цієї класифікації, реабілітація клієнтів передбачає реалізацію таких заходів [7] (табл. 1).

Відповідно до програми навчальної дисципліни введено окремий модуль «Соціальна реабілітація при окремих захворюваннях, її періоди, завдання, засоби, методи». Цей модуль передбачає вивчення таких тем: «Хворий як об'єкт соціальної реабілітації: критерії відбору, принципи, періоди реабілітації. Реабілітаційні програми», «Медико-соціальна реабілітація, її визначення, види, завдання, принципи», «Установи, що реалізують реабілітаційні програми з особами, які мають проблеми зі здоров'ям» та ін. У подальшому розглядаються конкретні технології реабілітаційної роботи з різними категоріями осіб – хворими на СНІД, онкологічно хворими, людьми з особливими потребами та ін.

Так, під час вивчення теми «Соціальна реабілітація з особами, які страждають алкогольною та наркотичною залежністю», звертається увага на

особливості реабілітаційної роботи з такою категорією осіб. Розглядаються принципи соціальної реабілітації – партнерство лікаря і хворого; різнобічність зусиль (впливів, заходів); єдність психосоціальних і біологічних методів впливу; їх етапність та наступництво. Також вивчаються питання експертизи працездатності, соціальний захист персоналу, який працює з цією категорією осіб тощо.

Метою курсу «Методика індивідуального та групового консультування» є оволодіння студентами знаннями із загально-методологічних питань предмета консультування; основних методів консультування; особливостей консультування різних категорій осіб.

Ця дисципліна передбачає вивчення основних категорій та історії консультування; структури процесу консультування, моделей особистості ефективного консультанта; етичні принципи та правові аспекти консультування; процедури та техніки індивідуального консультування; особливості групового консультування тощо.

Для підвищення рівня медико-соціальної готовності соціальних працівників значна увага надається вивченню специфіки консультативної роботи з хворими. Наприклад, консультування відіграє важливу роль у процесі медико-соціальної роботи з Віл-інфікованими. При цьому найбільшу потребу в консультуванні мають особи із вперше встановленим діагнозом Віл-інфекції. Це пов'язано із психоемоційними реакціями, що виникають під час повідомлення про хворобу. Консультування на цьому етапі повинно бути регулярним, включати виявлення суїцидальних настроїв і їх корекцію. При консультуванні в центрі уваги перебувають інтереси й проблеми клієнта, а сам процес допомагає хворому осмислити пропонувані до обговорення питання.

Повідомлення людині звістки про наявність у неї хвороби сприймається як загроза життю. Для цього консультант здійснює передтестову оцінку особистісних характеристик хворого, його психосоціаль-

ний стан, встановлює ставлення до Віл-інфекції та СНІДу. Він повинен дати чітке роз'яснення значення позитивного результату, розповісти, де можна одержати психологічну допомогу в критичних ситуаціях [3].

У процесі консультування необхідно спонукати клієнтів до продовження і підтримки життя, продуктивного в соціальному і економічному плані. Необхідно акцентувати увагу інфікованої особи на її відповідальність за ризик зараження інших людей. Консультант відзначає необхідність попередження інфекцій, які можуть пригнічувати імунітет і прискорювати розвиток СНІДу, роз'яснює як вести здоровий спосіб життя. Обговорюється проблема інформування статевих партнерів і близьких.

Віл-інфіковані зіштовхуються з негативною і ворожою реакцією з боку оточення. Задля цього консультант інформує хворого про наявність спеціалізованої служби психосоціальної підтримки інфікованих осіб при центрах профілактики і боротьби зі СНІДом, психотерапевтичних кабінетах, відділеннях лікувально-профілактичних установ та інших джерелах допомоги і підтримки.

Одним з найбільш важливих аспектів консультативних заходів є подолання суїцидальних настроїв, залучення хворих до діяльності, створення умов для спілкування клієнтів між собою.

Отже, під час вивчення теми «Особливості консультування осіб із ВІЛ/СНІД» студенти опираються на здобуті раніше знання з медико-соціальних основ здоров'я, безпеки життєдіяльності, соціальної медицини та ін., оскільки в процесі консультативної роботи з вказаною категорією осіб повинні відзначати особливості хворої на СНІД людини, необхідність попередження інфекцій, які можуть пригнічувати імунітет і прискорювати розвиток СНІДу, роз'яснювати, який необхідно вести спосіб життя та ін.

Також майбутні соціальні працівники в процесі консультативної роботи відзначають наявність спеціалізованих закладів і служб психосоціальної під-

Таблиця 1

Реабілітаційні заходи МСР з різними групами клієнтів

Категорія осіб Реабілітаційні заходи МСР	
Група осіб з підвищеним ризиком захворювань	Медико-соціальна допомога і медико-соціальний патронаж сімей; сприяння в забезпеченні державних гарантій і прав громадян з охорони здоров'я та надання медико-соціальної допомоги; участь у наданні допомоги пост-раждалим у надзвичайних ситуаціях; сприяння у вирішенні правових проблем клієнта; психокорекційна робота та ін.
Члени сім'ї клієнта і його найближче оточення	Організація психологічної підтримки клієнта з медико-соціальними проблемами; залучення членів сім'ї і найближчого оточення клієнта до діяльності груп самопомоги і взаємодопомоги та ін.
Важкохворі	Організація медико-соціальної допомоги та догляду за хворим; сприяння в забезпеченні спеціалізованої допомоги з урахуванням особливостей соматичної, психічної і соціальної патології; направлення на медико-соціальну експертизу; організація паліативної допомоги та ін.
Хворі з вираженими соціальними проблемами	Медико-соціальна допомога, включаючи організацію опіки, догляд, влаштування у соціальні установи; забезпечення наступності у взаємодії з фахівцями суміжних професій; створення реабілітаційної соціально-побутової інфраструктури; організація спеціалізованої медичної допомоги; забезпечення соціального захисту клієнтів і членів їх сімей та ін.
Люди з обмеженими можливостями	Сприяння в організації лікування та медичного контролю; психокорекція; сімейне консультування; розробка індивідуальної програми реабілітації інваліда; проведення заходів медичної та соціальної реабілітації; організація заходів професійної реабілітації; допомога у створенні реабілітаційної соціально-побутової інфраструктури та ін.

тримки інфікованих осіб при центрах профілактики і боротьби зі СНІДом, психотерапевтичних кабінетах, відділеннях лікувально-профілактичних установ та інших джерел допомоги і підтримки.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Таким чином, інтегративні тенденції в розвитку медико-соціальної роботи як науки спричинили потребу в забезпеченні міждисциплінарності під

час професійної підготовки соціальних працівників до роботи в медичній сфері. Подальші дослідження планується спрямувати на пошук інноваційних форм і методів навчання, а також на оптимізацію процесу підготовки майбутніх соціальних працівників до медико-соціальної роботи шляхом запровадження навчальної дисципліни «Технології медико-соціальної роботи».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Борин Г. В. Міждисциплінарна інтеграція як засіб підготовки майбутніх фахівців / Г. В. Борин // Вісник ЖДУ. Педагогічні науки. – Вип. 59. – 2011. – С. 43 – 46.
2. Гусак Н.Є. Соціальна реабілітація: підходи до визначення поняття / Н. Є. Гусак // Соціальна політика та соціальна робота. – 2008. – № 1. – С. 103–114.
3. Дмитриева Н. В. Развитие первичной медико-социальной помощи в России / Н.В. Дмитриева, Р.В. Коротких // Проблемы соц. гигиены и история медицины. -1994.-№6.-С. 3-6.
4. Закон України «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю» від 21.06.2001 р. №2558-111 // Відомості Верховної Ради, 2001. – №42. – С. 213.
5. Князева Е.Н. Трансдисциплінарність синергетики: следствия для образования / Е.Н. Князева, С.П. Курдюмов // Синергетическая парадигма. Человек и общество в условиях нестабильности. – М., 2003, – 232 с.
6. Ковалієнко Н.В. Динамічні аспекти соціальної стратифікації: специфіка соціальної мобільності / Н. В. Ковалієнко // Український соціум. – К.: 2007. – № 1(18). – С. 7–16.
7. Основные положения концепции медико-социальной работы в Российской Федерации / А.В. Мартыненко, Е.С. Воробцова, Н.И. Белова, С.П. Бурцев, Ю.М. Дворянцева, Л.В. Ким, Т.В. Шевелева // Медико-социальная работа с различными категориями населения: материалы международ. науч.-практ. конф. – Орел: ОГУ, ООО «АДС-Полиграфия», издатель А.В. Воробьев, 2006. – С. 11 -13.
8. Черняева Т. И. Социальная реабилитация, «нетипичных» детей, 2005 [Электронный ресурс] / Т. И. Черняева. – Режим доступа: www.isras.ru/files/file/socis/2005-6/ chernyaeva_soc_rehabi.pdf