

# САМООЦЕНКА СОЦИАЛЬНЫМ РАБОТНИКОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПЕРВИЧНОМ ЗВЕНЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

## Турсынбекова Ж. Д.

*Турсынбекова Жазира Джумабековна / Tursynbekova Zhazira Dzhumabekovna – кандидат медицинских наук, докторант,*

*специальность: социальная работа,*

*Национальная школа государственной политики*

*Академия государственного управления при Президенте Республики Казахстан, г. Астана, Республика Казахстан*

**Аннотация:** в статье представлен самоанализ деятельности социального работника социально-психологической службы (СПС), функционирующей в новой социально-ориентированной модели первичного звена здравоохранения (ПМСП), внедренной в Казахстане в 2011 г. и требующей адаптации на местах. Опрошено 126 социальных работников ПМСП в 6 регионах Казахстана, среди которых г. Астана, Караганды, Костанай, Жезказган, Павлодар, Атырау. Определен уровень удовлетворенности социального работника в профессии, эффективность его взаимодействия с медицинским персоналом, а также потребность в получении профессиональной информации.

**Ключевые слова:** социальный работник, первичное звено здравоохранения, опрос, самооценка деятельности.

Важнейшей частью стратегии ООН по развитию человеческого потенциала является первичное звено здравоохранения и именно на него возложена функция по координации усилий всех служб здравоохранения. Еще в 2005 г. профессор Абзалова Р. А. в своей работе отмечала, что «имеется высокая потребность в интегрированной медико-санитарной, медико-социальной, психологической и юридической помощи населению и необходимость объединения на первичном уровне здравоохранения медицинских, социальных и других служб для полноценной реализации прав граждан в социальной сфере» [1]. Десятилетие реформирования здравоохранения Казахстана дало ощутимые результаты в данном направлении, вместе с тем, необходима обратная связь для выявления проблемных мест и возникающих трудностей на этом пути [2, 3].

С целью выявления эффективности действующего алгоритма социальной работы и уровня профессиональной компетентности социальных работников в здравоохранении нами проведен опрос социальных работников, работающих в поликлиниках РК.

В ходе исследования было опрошено 126 социальных работников в 6 регионах Казахстана, среди которых г. Астана, Караганды, Костанай, Жезказган, Павлодар, Атырау. Обработка анкет показала, что среди социальных работников 88% представители женского и 12% мужского пола. Средний возраст опрошенных социальных работников 35 лет. Среди респондентов с высшим образованием оказалось 70% и со средне-специальным образованием - 30% социальных работников.

На вопрос, по каким мотивам респондентами была выбрана профессия социального работника, были получены следующие ответы. В большинстве случаев (53%), опрошенные выбрали данную специальность в качестве своей профессии, потому что хотят помогать людям, любят работать с людьми. Для 33% респондентов решающим в выборе профессии было содержание работы, а 17% опрошенных сказали, что отсутствует более подходящая работа. Только в 6% случаев респондентов устраивает уровень оплаты труда, и еще для 6% опрошенных мотивом был удобный график работы.

Большинство опрошенных (88%) в той или иной степени удовлетворены своей работой. Только 9% ответили, что скорее не удовлетворены своей или вообще не удовлетворены своей работой. Затрудняются ответить на данный вопрос 3%.

На вопрос о том, что больше всего удается в работе социального работника, то большинство – 62% - отметили, что находить общий язык с клиентами, 41,2% считают, что оказывать психологическую поддержку клиенту получается лучше всего. Для 35% опрошенных решение административных вопросов является наиболее успешно выполняемой функциональной обязанностью, а для 23% респондентов, решение правовых вопросов клиентов. Патронирование удается лучше всего у 21,4% опрошенных, а 7% социальных работников отметили, что осуществлять специальный уход за клиентом.

Из полученных ответов можно сделать вывод, что у опрошенных социальных работников лучше всего получается наладить психологический контакт с клиентами и решать социально-психологические вопросы клиента, кроме того, социальные работники отметили, что решать административно-правовые вопросы также составляет успешную часть их профессиональных компетенций. Вместе с тем, выполнение социально-медицинских задач среди своих сильных сторон отметила только 1/3 опрошенных социальных работников.

Среди трудностей в работе социальные работники (22%) отмечают необеспеченность профессиональными средствами, принадлежностями для работы с клиентами. Вместе с тем, 12,6%

опрошенных говорят, что трудности в работе составляет большой поток посетителей (клиентов) в день и 8% отмечают в работе тяжелый физический труд. У 12% опрошенных сложности общения и конфликты с клиентами, а у 7% отмечают сложность общения с коллегами, руководством. Кроме того, 6,3% считают завышенными требования к профессии и еще 4% отмечают низкую заработную плату, указывая, что не хватает на элементарные нужды.

В анкете социальных работников попросили оценить свои профессиональные компетенции в области первичной оценки ситуации клиента. В результате опроса мы выявили, что умеют делать данную оценку и постоянно повышают свою квалификацию в данном направлении 22,2% опрошенных и 43% также отметили что умеют производить первичную оценку ситуации клиента и уверены, что делают это хорошо, т.е. среди профессиональных компетенций социальных работников в 65,2% случаев наблюдается постоянная успешная практика оценивания первичной ситуации клиента.

Тем не менее, в 19% случаев социальные работники, проводя данную первичную оценку, сомневаются в своих профессиональных компетенциях в этой области. Одновременно, 4% всех опрошенных показали, что для проведения данной процедуры им не хватает навыков и умений, а 6,3% отметили, что им не приходилось делать первичную оценку ситуации клиента. Менее 1% опрошенных социальных работников затруднились ответить на данный вопрос, что можно также отнести к отсутствию опыта, либо профессиональной компетенции в данном вопросе. В целом оказалась, что треть опрошенных социальных работников (30%) имеют низкую профессиональную компетенцию в области первичной оценки ситуации клиента.

По результатам оценки социальными работниками навыков глубокой оценки ситуации клиента, мы получили, что в 43,4% социальные работники успешно выполняют данную оценку, в том числе 13,4% постоянно повышают свою квалификацию в этом направлении.

В то же время 44,5% опрошенных социальных работников в той или иной степени отмечают низкий уровень, либо отсутствие необходимых навыков и профессиональных компетенций для выполнения данной задачи.

Стоит отметить, что 25% опрошенных социальных работников испытывают недостаток знаний по профилю и высказывают необходимость повышения квалификации у казахстанских специалистов, а еще 16,6% у зарубежных специалистов.

Далее, по результатам опроса социальных работников выявлена наибольшая потребность повышения квалификации в области *современных методов социальной работы* (37,3%), а также улучшения *правовой грамотности* в области прав социально незащищенных слоев населения (37,3%).

В 26% случаев социальные работники отметили, что необходимо повышать знания в области *финансовой грамотности*, методам обучения финансовой независимости клиентов, повышение социально-экономической адаптации и реабилитации. Также, по мнению 25,3% опрошенных, социальным работникам необходимо повысить свои навыки и знания в области оказания *первой, экстренной медицинской помощи*. Далее можно отметить потребность повышения квалификации в области *правовой грамотности* в области административно-правового взаимодействия у 24,6% опрошенных социальных работников.

Таким образом, большинство опрошенных социальных работников в ПМСП, в той или иной степени, удовлетворены своей работой. Вместе с тем, около половины опрошенных социальных работников нуждаются в повышении своих профессиональных компетенций, в том числе в выполнении социально-медицинских задач.

### *Литература*

1. *Абзалова Р. А.* Роль социального работника в здравоохранении (методические рекомендации). Астана, 2005. 51 с.
2. *Благополучие детей в Казахстане: социальные индикаторы качества жизни: Монография / Под общей ред. Буракановой Г. М., Тынышбаевой А. А.* Астана: Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), 2012. 105 с.
3. *Кожамкулова Л. Т.* Парадигма социальной работы в системе оказания социальных услуг в сфере ментального здоровья // Психосоциальное благополучие мегаполиса: Материалы международной научно- практической конференции посвящено 10-летию столицы / Под редакцией Алтынбекова С. А. Астана, 2008 С. 37.