

**НАРКОЛОГИЯЛЫҚ
ОРТАЛЫҚТАҒЫ
МАСКҮНЕМДІККЕ
ТӘУЕЛДІ
АДАМДАРМЕН
ЖҰМЫСТА
ӘЛЕУМЕТТІК
ҚЫЗМЕТКЕРДІҢ РӨЛІ**

Кіріспе

Наркологиялық профильдегі ауруға әлеуметтік қызметкер маманы әлеуметтік көмек көрсету шеңберінде оның жұмысқа орналасуына; әлеуметтік-тұрмыстық мәселелерді шешуге; бұзылған отбасылық және әлеуметтік байланыстарды қалпына келтіруге; клиентті терапевтік қауымдастыққа және өз-өзіне көмектесетін топқа қосуға; клиентке әлеуметтік-құқықтық мәселелер бойынша кеңес береді немесе қажетті мамандармен кеңес беру жұмыстарын ұйымдастырады; қажетті құжаттарды рәсімдеуге көмектеседі; терапевтік және қайта оңалту іс-шаралары жүйесінде альтернативті бағдарламаларды жүзеге асыру мен дайындауға қатысады.

Наркологиялық орталықтағы әлеуметтік қызметкер маманының атқаратын қызметтерін кең шеңберді қамтиды: олар медициналыққа дейінгі бағдарламаға қатысып, психоактивті заттарға тәуелділікті анықтау үшін бастапқы профилактикалық жұмыс жүргізеді; тәуекел топқа кіретін адамдарды анықтап, олармен жұмыс жасайды; көмекті қажет ететіндерді емдеуге тартуға ықпал етіп, олардың отбасыларымен қарым-қатынас орнатады және кеңес беру және т.б. да көмектер көрсетеді. Клиент медициналық қызметкерлердің көмегін алып отырған медициналық кезеңде әлеуметтік қызметкерлер медициналық персоналмен тығыз жұмыс жасайды.

Әлемдік тәжірибе көрсетіп отырғандай, әлеуметтік жұмыс маманы клиентке өзінің кәсіби көмегін көрсету барысында медицина мен денсаулық сақтау саласында теориялық және тәжірибелік білімді игеруге міндетті. Ол маманданым мен жұмыс орнына тәуелсіз қоғамдық және индивидуалды денсаулық мәселесін шешуге қатысады да, «денсаулық мұғалімі» қызметін атқарады.

Негізгі бөлім

Наркологиялық көмек көрсету саласындағы әлеуметтік жұмысты ұйымдастыру моделі тиімді болып табылады, сондықтан да әлеуметтік қызметкер мамандарын дайындау барысында бұл мәселе назардан тыс қалмауы қажет. Әлеуметтік қызметкердің

кез келген саладағы әлеуметтік көмегі төмендегі негізгі функциялардан бастау алады:

– диагностикалық – тұлғаны, отбасын, топтың ерекшелігін, қоршаған ортаның оларға әсер етуінің деңгейі мен бағытын зерттеу, «әлеуметтік диагноз» қою;

– жобалаушылық – қоғамдағы, отбасындағы, топтағы болып отырған жағдайлар, процестердің дамуын жобалау; әлеуметтік мінез-құлықтың белгілі-бір үлгісін дайындау;

– құқықтық қорғау – клиенттің мүддесін қорғау мен әлеуметтік көмек көрсетуге бағытталған құқықтық актілер мен заңдарды пайдалану;

– ұйымдастырушылық – халыққа әртүрлі әлеуметтік көмек көрсетудегі әлеуметтік қызметтегі делдалдық қызмет;

– ескертулік-алдын алу – әртүрлі жағымсыз құбылыстарды игеру мен ескерту механизмдерін (құқықтық, психологиялық, медициналық, педагогикалық) іске қосу;

– әлеуметтік-медициналық – ауруды емдеу, ауру жағдайында, емделгеннен кейінгі қайта бейімделу жұмыстарын өз уақытында ұйымдастыру [1].

Наркология саласындағы әлеуметтік жұмыс маманының кәсіби қызметінің кезеңдеріне:

– маскүнемдіктің алдын алу (анықтау, кеңес беру және т.б.);

– емдеу (маман мен медициналық қызметтер тренингтерін біріктіру, отбасылық терапияны ұйымдастыру және оған қатысу);

– қайта оңалту жатады [2].

Әлеуметтік қызметкер психиатрмен, нарколог және психолог маманмен бірге ауруға емдік іс-шара тиімді болу үшін психокоррекциялық ықпал ету жұмыстарына қатысу арқылы әлеуметтік көмек көрсетеді.

Медициналық-әлеуметтік жұмыстың мақсаты физикалық, психологиялық және әлеуметтік патологиясы бар адамдардың қалыптасуы мен бейімделуінің мейлінше мүмкін деңгейіне жету болып табылады.

Наркологиялық орталықтағы медициналық-әлеуметтік жұмыстың объектісі болып психоактивті заттарды шектен тыс тұтынудан пайда болған айқын медициналық және әлеуметтік мәселелері бар әртүрлі адамдар контингенті болып отыр. Олар бір-бірін қолдап отырғаннан кейін де біржақты кәсіби іс-шараны жүзеге асыру қиынға соғады. Мұндай контингенттермен жұмыс медициналық қызметкерлер үшін де, әлеуметтік қызмет маманы үшін де өте ауыр және тиімділігі аз болып келеді, себебі олар қалай қараса да қиындықтар шеңберінде қалып қояды. Ал бұл маман-

ның кәсіби компетенциясы шеңберінен шығып және жемісті жұмыс жасауға кедергісін келтіреді. Тиімді ықпал ету, тек аралас секторда ұзақ уақыттық біріккен жұмысы негізінде және арнайы жұмыс түрі таңдалып, қажетті дайындықтар жүргізілген кезде ғана орын ала бастайды. Сонымен қатар, арнайы медициналық (қазіргі жағдайда наркологиялық) мамандандырылған әлеуметтік қызметкер дайындалады.

Маскүнемдікке салынған адамды қайта оңалту бағдарламасы міндетті түрде әлеуметтік қызметкердің қатысуымен дайындалады және жүзеге асырылады.

Сонымен қатар, наркологиялық орталықтағы әлеуметтік қызметкер маманның іс-әрекетін қамтамасыз ететін заңдық база да маңызды рөлге ие. Бұл тұрғыда бізде кейбір жетіспеушіліктер мен аяқталмаған жүйенің бар екендігін жоққа шығара алмаймыз. Қазіргі уақытта әлеуметтік қызмет маманының іс-әрекеттерін реттейтін және бағыттайтын алғашқы нормативті-құқықтық құжаттар денсаулық сақтау саласында орын алып отыр.

Наркологиялық орталыққа әлеуметтік қызмет мамандарын енгізу – бұл жағымды тәжірибе болып отыр. Себебі, наркологиялық ауруларды қайта оңалту процесі әлеуметтік қызметкердің басты міндеттердің бірі болып табылады.

Маскүнемдіктен зардап шегушілерді тиімді қайта оңалту үшін тек денсаулық сақтау жүйесі мекемелерінің және наркологиялық орталықтардың күш салуы аз болады. Маскүнемдерді қайта оңалту жұмыстары медициналық құрылыммен қатар, білім беру мекемелері, жұмысбастылық, халықты әлеуметтік қорғау, құқықтық тәртіпті сақтау, заңдық көмек сияқты көмектермен бірге жүргізіледі.

Медициналық қызметкерлер мен әлеуметтік қызметкерлер алға қойған мақсатқа жету барысында бірнеше біріккен бағыттары бар:

– қайта оңалту процесіне белсенді түрде енуі үшін аурудың бойына ішімдікті тұтынудан мүлдем бас тартуға тапсырма беру немесе тұрақты мотивацияны қалыптастыру;

– ішімдікке әуестенуін жоюға бағытталған емдік-психологиялық-терапевтік іс-шаралар кешенін жүзеге асыру;

– ауру процесі кезіндегі ушыққан немесе дамыған интеллектуалды, аффективті, мінез-құлықтық бұзылуларды қалыпқа келтіру;

– ауруды салауатты өмір салтына дағдылануға үйрете отырып, оның денсаулығын нығайту;

– жағымды тұлғалық дамуды қамтамасыз ету үшін аурудың тұлғалық құрылымын коррекциялау;

– аурудың әлеуметтік қалыптасу деңгейін жоғарылату, отбасылық және орталық байланыстарын қайта қалпына келтіру немесе құру;

– клиенттің бойында жұмысбастылық дағдыларын қалыптастыру негізінде өзін-өзі материалдық қамтамасыз етуіне ықпал ету [3].

Қазіргі әлеуметтік жұмыс мамандарының наркология саласындағы бастапқы міндеттерінің бірі емдеу процесінің басында белсенді ықпал ету болып табылады. Сондықтан да, әлеуметтік жұмыс контекстінде медициналық және медициналықтан кейінгі кезеңді қосып, маскүнемдікпен медициналық-әлеуметтік жұмыс деп атаймыз. Сол үшін де дәрігерлер мен әлеуметтік қызметкерлер біріккен команда ретінде қызмет атқаруы тиіс. Осы кезеңде медициналық қызметкер мен әлеуметтік қызметкер арасында психологиялық шеттету мәселесі туындайды. Яғни, әлеуметтік қызметкерлерден қосымша білім беру бағдарламалары арқылы кәсіби білім, ал медициналық қызметкерлерден өз пациенттерінің әлеуметтік-психологиялық жағдайын сезіну арқылы жұмыс жасау талап етіледі.

Мәселені шешудегі әлеуметтік жұмыстың тиімділігі болып аурудың әлеуметтік мәртебесін коррекциялау барысындағы іс-әрекеттер емдік процеспен үнемі байланыста болуы тиіс. Осы жерден наркологтар мен әлеуметтік қызметкерлердің ұстанымдарының ұқсастығы келіп шығады. Әлеуметтік қызмет маманының негізгі мақсатының бірі ол маскүнемдікке шалдыққан адамға өз ауруының ерекшелігін түсіндіру, ол адамға бұл ауруына қарамастан толыққанды өмір сүруге болатындығын түсіндіруі қажет.

Арнайы наркологиялық орталықтар наркологиялық ауруларды анықтап, оларға ортақ емдеу жолдарын белгілеп, қажет болған жағдайда оларға терапевтік коррекция тағайындауға міндетті.

Маскүнемдермен қайта оңалту жұмыстары әлеуметтік қызметкерлер мен дәрігерлердің бірігіп, белгілі бір принциптер жиынтығын орындаған жағдайда ғана тиімді болып табылады. Осы принциптерді ұстанғанда ғана емдік-қайта оңалту жұмыстарын жүргізуге болады, сонымен бірге, клиентті нақты мақсатты бағдарламаға енгізе отырып, оның бағдарламаға белсенді түрде қатысуын қамтамасыз ету де міндетті болып отыр.

Жоғарыда аталғандарды ескере отырып, әлеуметтік қызметкер медициналық-әлеуметтік кезеңде маскүнемдермен әлеуметтік жұмыс келесілермен сипатталады:

– медициналық персоналмен тығыз байланыса отырып, ұйымдастырушылық және терапевтік мәселені шешу;

– клиенттердің қайта оңалуы мен қайта бейімделуіне ықпал ететін арнайы психологиялық тренингтеріне қатысу және ұйымдастыру;

– отбасылық психотерапияны ұйымдастыру және оған қатысу;

– клиенттерді әртүрлі қайта бейімдеу мен қайта оңалту бағдарламаларына қатыстыру мен ұйымдастыру [4].

Ең алдымен әлеуметтік мемлекет жеке-леген топтарға, ұйымдарға емес, қоғам мен адамдарға тұтастай қызмет етеді. Өйткені мемлекеттің асыл қазынасы – адам өмірі, олардың құқықтары мен бостандығы. Сондықтан да, мемлекет барлық адамдарға мүмкіндігінше бірдей мөлшерде игіліктер көрсетеді, қоғамдағы ауыртпалықшылығы да теңдей бөлу әлеуметтік теңсіздікті жеңілдетуге талпынуы керек.

Баянды дамытудың аса маңызды құрамдас бөлігі – күшті әлеуметтік саясатты жүргізуі қажет және олар мыналарды көздеуі керек:

– халықтың экономикалық және әлеуметтік жағынан қауқарсыз жіктерге мемлекеттік тиімді әлеуметтік қолдауды қамтамасыз ету;

– еңбекке жарамды халықтың неғұрлым жоғары жұмыс деңгейін қамтамасыз ететін табыс табуына мүмкіндік беретін экономикалық жағдайды қамтамасыздандыру;

– медициналық қызмет көрсету мен жалпы білім алудың қолжетімділігін және халықтың берілетін игіліктер мен көрсетілетін қызметтің түрлерін таңдап алуының мүмкіндіктерін, олардың сапасын қамтамасыз ету.

Бұл мақсаттардың бәрі де маңызды, өйткені олар қоғамдық татулықтың айқындаушы факторы болып табылатын орта таптың ауқымды жігін қалыптастыруға қолайлы жағдай жасауға жәрдемдеседі. Жаһандық тәжірибие көрсетіп отырғандай, қоғамдық татулықтың негізі – үкіметтің көпшілік азаматтардың мүддесін білдіріп, соны қорғауы болып табылады. Жалпы алғанда, қай жағынан алсақ та, әлеуметтік қызметкердің негізгі міндеті қоғамда қорғалмаған, әлсіз топтарға әлеуметтік көмек көрсету, ұйымдастыру және оның жүзеге асырылуын бақылау болып отыр.

Қазіргі кезде әлеуметтік жұмыс қоғамның және мемлекеттің ажырамас бөлігі, бұл әлеуметтік қызметкерлер саясатқа, экономикалық қоғамның әлеуметтік құрылымына және қоғамдық қарым-қатынастарға қосылады, халықты

әлеуметтік қорғау саласында этикалық нормативтік қызметкерлерін формациялау үшін қажеттіліктерді қалыптастырады. Соған сәйкес мемлекет және қоғам үшін барлығы әлеуметтік институттарға, әлеуметтік қорғау институттары және әлеуметтік жұмысқа қатысты барлық міндеттерді орындайды – социумды сақтау және стабилизациялау міндеттері, болашақты жан-жақты дамыту үшін қоғамдық қарым-қатынастарды қолдау және гармонизациялау және шарттарды қамтамасыз етуге, яғни жағдайға байланысты мемлекеттегі қауіпсіздікті және тұрақтылықты қамтамасыз ету факторларының бірі болып табылады.

Қорытынды

Қорыта келе, маскүнемдермен әлеуметтік жұмыста әлеуметтік қызметкер маманы медициналық маманмен біріге қызмет атқарады, яғни әлеуметтік қызметкер маманның да қызметі маңызды болып табылады. Жоғарыда атап өткеніміздей, маскүнемдермен әлеуметтік жұмыстың тиімді болуы үшін біржақты емдеу шарасы жеткіліксіз. Сондықтан да, жоғарыда аталған әлеуметтік, психологиялық, педагогикалық, медициналық және тағы да басқа көмектер кезең-кезеңмен жүргізілуі тиіс. Сол кезде ғана маскүнемдермен әлеуметтік жұмыстың жағымды, оң нәтижесіне қол жеткізе аламыз.

Әдебиеттер

- 1 Мокронос А.Ф. Функции и роль специалиста социальной работы // Социальная работа. – М., 2008. № 8. – С. 30.
- 2 Борисов Н.И. Технологии социальной работы с лицами, злоупотребляющими алкоголем. – М., 2005.
- 3 Москаленко В.Д. Программа социальной работы с семьями больных алкоголизмом. – М.: ЦОЦ, 2000.
- 4 Валентик Ю.В., Зыков О.В., Мартыненко А.В., Цетлин М.Г. Теория и практика медико-социальной работы в наркологии. – М.: Центр программно-технич. управл. федер. системы информ. обеспеч. молодежи, 2005. – С. 202.
- 5 Шупейкин В. Зоровье нации неотделим от здоровья экономики // «Вечерный Алматы». – 2009. – №3

References

- 1 Makronosov A.F. Функции и роль специалиста социальной работы // Socialwork, – М. 2008. № 8.
- 2 Borisov N.I. Технологии социальной работы с лицами, злоупотребляющими алкоголем. – М., 2005.
- 3 Moslenko V.D. Программа социальной работы с семьями больных алкоголизмом. – М.: ЦОЦ, 2000.
- 4 Valentik U.V., Zykov O.V., Martynenko A.V., Cetlin M.G. Теория и практика медико-социальной работы в наркологии. – М.: Центр программно-технич. управл. Федер. системы информ. обеспеч. молодежи, 2005. - С.202
- 5 Shupeikin, V. Зоровье нации неотделим от здоровья экономики // «Вечерный Алматы». – 2009. - №3