

СОЦИОКУЛЬТУРНАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В УЧРЕЖДЕНИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В. Шукан (ГИУСТ БГУ)

Научный руководитель:

кандидат культурологии, доцент И.В. Воробьева

Социально-экономический кризис 90-х годов обусловил снижение социального статуса большинства семей в Республике Беларусь. Динамика показателей здоровья детей в г. Минске за последние годы в полной мере отражает ухудшение условий жизни населения: растет заболеваемость, наблюдается ранний и частый переход заболевания в хроническую форму и ранняя инвалидизация. Широкое распространение информации, свобода передвижения при низком уровне гигиенических знаний и осознания заражения привели к бурному росту инфекций, передаваемых половым путем.

Среди подростков остается слабой мотивация к ведению здорового образа жизни, недостаточен уровень знаний в сфере безопасного поведения, сохранения репродуктивного здоровья для создания семьи. В связи с этим необходимость превентивных действий особенно остра.

Анализ показал, что существующая система профилактических мер в учреждениях здравоохранения, которая, в основном, носит информационный характер, малоэффективна. Во-первых, это происходит потому, что медицинские специалисты не владеют технологиями, позволяющими проводить профилактическую работу с населением более эффективно. Во-вторых – у них нет психологических навыков консультирования, в-третьих – у практических врачей и медицинских сестер не достаточно времени для проведения данной работы (по нормативам МЗ – 4 часа в месяц), в-четвертых – финансирование данного раздела работы проводится по остаточному принципу.

Учитывая то, что молодые люди являются наиболее уязвимой частью населения в плане болезней, поведения (наркомания, табакокурение, алкоголизма, ИППП, СПИД), для них требуются услуги, которые по форме отличаются от услуг, оказываемых взрослым. Принципиально новым подходом в профилактике социально опасных болезней стало создание в г. Минске в 2003 г. службы, дружественной молодежи. Центр, дружественный молодежи – это учреждение, оказывающее комплексную медико-психо-социальную помощь по проблемам сохранения и укрепления здоровья, обусловленным спецификой подросткового возраста на принципах добровольности, доступности, доброжелательности. Подростки и молодежь часто не считают себя больными, поэтому центры, дружественные подросткам и молодежи, ориентируются не только на решение наиболее типичных проблем физического здоровья, но затрагивают и другие аспекты, такие, как духовный, социальный, интеллектуальный, эмоциональный.

Социокультурная деятельность – основное направление деятельности в центрах, дружественных молодежи, задачами которого являются:

- 1) формирование имиджа здорового человека;
- 2) формирование у молодежи установок на сохранение здоровья;
- 3) повышение уровня информированности;

- 4) развитие поведенческих навыков, способствующих сохранению здоровья;
- 5) создание условий, способствующих сохранению здоровья.

Принципы социокультурной деятельности в Центрах, дружественных молодежи:

1) адресность – соответствие деятельности уровню психического и физического развития, культурным и социальным особенностям аудитории, региональным стереотипам массового сознания и др.;

2) корректность – тактичность, точность в подаче информации, уважение позиций, чувств и эмоций клиентов;

3) преемственность – единая идеология для всех работающих в этом поле и последовательная работа с опорой на знания участников;

4) комплексность – информирование, мотивирование на сохранение здоровья, развитие поведенческих навыков применяются комплексно;

5) контроль и поддержка – контроль деятельности специалистов программы и соответствие ее целям и задачам;

6) работа не только с целевой группой, но и с ближайшим окружением (лидеры, родители, педагоги и др.)

Примером социокультурной деятельности Центра, дружественного молодежи «Доверие» (8-я городская детская поликлиника) может быть:

1. «Школа здоровья и успеха» – тренинг модификации поведения подростков из 10 занятий.

2. «Школа волонтера» – тренинг для подростков в русле личностно-центрированного подхода – 3 цикла по 10 занятий.

3. Реализация волонтерских проектов в учреждениях образования: «Забей на курение»; «Вы еще курите? Тогда мы идем к вам...»; «Экстремальная ситуация. Первая помощь»; «Молодежь за моду на здоровье». В общей сложности за время работы центра (2003–2007 гг.) в профилактических проектах приняло участие около 30 500 подростков.

Внедрение инновационных социальных технологий в учреждении позволило:

а) *подросткам*: 1) получить доступ к качественному медицинскому обслуживанию и достоверной, научно обоснованной информации; 2) обсуждать со специалистами немедицинские проблемы сохранения здоровья; 3) уменьшить проявления неэффективных форм построения взаимоотношений с окружающей средой, уменьшить уровень агрессивности поведения и увеличить уровень коммуникативных навыков и навыков отказа от рискованного поведения;

б) *специалистам центра «Доверие»*: 1) опережающе *информировать* подростков, на основании чего у них формируется отношение к существующим проблемам; 2) сформировать *убеждения* – более устойчивые личностные образования, которые позволяют критически оценивать поступающую информацию и определяют поведение человека в определенной ситуации и позволяют противостоять давлению в ситуациях с потенциальным риском; 3) выработать у подростков осознанное негативное *отношение* к беспорядочным половым связям, употреблению ПАВ и др.; 4) расширить сферу позитивного здоровьесберегающего влияния через организацию клубов здоровья по месту учебы как альтернативного вида деятельности;

в) *администрации учреждения* осознать необходимость введения в штатное расписание должности специалиста по социальной работе.

Таким образом, можно сделать выводы, что: 1) программы, в которых сделан упор на обучение навыкам, необходимым молодежи для принятия ответственных решений в ситуациях выбора, являются наиболее эффективными; 2) успешность профилактической работы зависит от того, насколько она затрагивает психологическую или философскую проблему (ценности, поведения, переживания, настроения, смысл жизни и т. д.) и как усложняется разрешение этой проблемы в случае потреб-

ления психоактивных веществ или безответственного поведения; 3) повысить эффективность профилактических мер в учреждениях можно посредством введения в нормативное расписание ставки специалиста по социальной работе либо путем укомплектования ставки валеолога специалистом по социальной работе, который сможет планировать и проводить профилактическую работу с населением с учетом современных социальных технологий.

Литература

1. Инновационные подходы в профилактике ВИЧ-инфекции: сост. В.М. Быкова, А.С. Кривицкая. Минск, 2006.
2. Клиники, дружественные молодежи: пособие для организатора: сост. П.Н. Кротин, Н.В. Лузан [и др.]. Минск, 2004.
3. *Фурманов, И.А.* Психологическая работа с детьми, лишенными родительской опеки: книга для психологов / И.А. Фурманов, А.А. Аладьин, Н.В. Фурманова. Минск, 1998.