

УДК 378.1: 364.01

Doi: 10.26456/vtspyped/2023.2.137

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРЕДПОСЫЛКИ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ДЛЯ КЛИНИЧЕСКОЙ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

С.Н. Добросмыслова, А.С. Калущая

ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет», г. Тверь

Выявлены факторы, актуализирующие теоретико-методологическое обоснование подготовки кадров для клинической практики социальной работы. Обоснована интегративная идея в качестве приоритетной в аспекте клинического вектора развития социальной работы. Охарактеризован генезис и тенденции развития теоретико-методологического обоснования клинического вектора как перспективы отечественной социальной работы. Приведены содержательные характеристики конструкта «клиническая социальная работа», а также принципы подготовки кадров для клинической практики социальной работы. **Ключевые слова:** социальная работа, клиническая социальная работа, медико-социальная работа, сферы профессиональной деятельности и требования к специалистам клинической практики социальной работы.

Актуальность

Потребность уточнения и дополнения теоретико-методологических положений, определяющих организацию, содержание и направленность подготовки кадров в области социальной работы, расширение сложившегося понятийного поля детерминировано вызовами переживаемой нами действительности. Все это актуализирует вопросы, связанные с пониманием необходимости качественных трансформаций существующих моделей социальной помощи и поддержки, социальной защиты, самоопределением уникального предназначения социальной работы в системе помогающих профессий [10].

Сегодня обозначенный теоретико-методологический поиск обусловлен, во-первых, цифровой трансформацией, охватившей все сферы жизнедеятельности, в том числе системы социальной помощи и защиты. При этом важно подчеркнуть, что цифровые технологии влияют не только на соответствующие различные изменения в организации и содержании современной профессиональной практики в области социальной работы. Сегодня вполне обоснованно отмечается, что возникла тенденция, заключающаяся в том, что «трансформируется тип получателя социальных услуг: от биопсихосоциального к е-клиенту, когда услуги и поддержка предоставляются посредством электронного консультирования и помощи» [11].

© Добросмыслова С.Н.,
Калущая А.С., 2023

Во-вторых, существенные изменения коснулись непосредственно практики социальной работы, что отвечает запросам и подтверждает свою востребованность у соответствующих групп населения. Так, сегодня достаточно активно происходит, например, переход на «стационарозамещающие технологии». Актуальность обретают такие практики как «сопровожаемое проживание», «социальное сопровождение семей, воспитывающих ребенка-инвалида», «ранняя помощь», «профилактика семейного неблагополучия», «долговременный развивающий уход», «детский сад для пожилых людей», система «наставничества» для трудных детей и подростков.

В-третьих, развивается социально-ориентированный некоммерческий сектор, общественные, например, волонтерские объединения, различные фонды, а также конфессиональные начала в практике социальной работы, где преобладают различные формы поддержки нуждающихся в помощи граждан, в том числе духовные и религиозные.

Во-четвертых, сохраняются и также требуют теоретико-методологического осмысления в реалиях меняющихся социокультурных контекстов ставшие по существу «классическими» такие социальные проблемы, как старение населения; снижение доходов по сравнению с ростом стоимости услуг, обеспечивающих качество жизни человека у значительной части населения; рост инвалидизации и медиализации среди различных возрастных категорий, в том числе подрастающего поколения, а также среди части населения, относящейся к трудоспособному возрасту. Не только сохранилась, но и серьезно обострилась проблема социальной поддержки и помощи беженцам и вынужденным переселенцам.

В-пятых, возникли новые риски, обусловленные рельефно выраженными либо латентными транзитивными процессами, неизбежно влияющими на привычный жизненный уклад, психоэмоциональное состояние человека, особенно принадлежащего к той или иной группе населения, нуждающейся в социальной помощи. Значимость теоретико-методологического обоснования нового поколения кадров в области социальной работы подтверждаются тем, что «современные социальные системы характеризуются достаточно высоким уровнем транзитивности на всех уровнях своего функционирования, который обуславливает деформацию взаимодействия системы «человек – социум» [6, с. 7]. Поэтому приоритетными становятся проблемы психического, социального, духовного и физического здоровья населения, гражданских и военных лиц.

В-шестых, сегодня появились группы населения, например, участники специальной военной операции и члены их семьи, собственно гражданское население (дети и взрослые), проживавшие длительный период в зоне постоянной угрозы для жизни в связи с обстрелами городов и населенных пунктов, затем оказавшиеся в условиях проведения

военной операции, сегодня находящиеся в статусе беженцев. Их психоэмоциональное состояние, качество социокультурной адаптации и реабилитации в значительной степени определяется квалифицированной профессиональной помощью, интегративной готовностью специалиста, которой призван эту помощь оказать. Это подтверждается как обозначенными обстоятельствами возникновения трудной жизненной ситуации, так и накопленным опытом практики социальной работы, свидетельствующим о невозможности решать комплексные, многофакторные проблемы представителей охарактеризованных групп населения имеющимися ресурсами в пределах какой-либо одной отрасли научного знания.

Возникает потребность интегративного подхода в подготовке кадров в области социальной работы, что требует расширения теоретико-методологического поля, введения в научный оборот новых дефиниций, разработки и реализации технологий, отвечающих новым вызовам, рельефно обозначившим себя перед практикой социальной работы. В связи с этим, очевидно, что перспективы развития теоретико-методологического обоснования этой практики представляются на границах, пересечениях концептов, принадлежащих разным научно-предметным областям. Следовательно, интегративный подход является ведущей стратегией развития как теории, так и практики социальной работы. Таким образом особым вектором практики социальной работы является максимальное использование ее интегративного ресурса, который генетически восходит к моменту возникновения социальной работы, а по существу является и остается ведущей стратегией развития, как теории, так и специальности (направления подготовки) в системы высшего и среднего профессионального образования [3, с. 210–211].

В современных реалиях необходимо иметь четкое представление об индивидуальном характере жизненной ситуации каждого клиента и осознавать низкую эффективность «среднестатистических» клиентоориентированных мероприятий, что указывает на необходимость изучения особенностей социальной работы, связанных с развивающейся практикой помощи нуждающимся в каждой конкретной его жизненной ситуации. Становится очевидным, что в интересах достижения положительного результата специалист должен быть освобожден от необходимости выбирать какой-то единственный метод. Конкретные ситуации и условия, в которых действует социальный работник, настолько разнообразны, что используемые долгое время технологии оказались неудовлетворительными при решении современных проблем клиентов.

Таким образом актуализируется потребность использования в практике социальной работы ситуационно-ориентированного подхода. Парадигма данного подхода уходит от использования заданных алгоритмов в решении социальных проблем клиентов, позволив

использовать возможности прямого приложения науки к конкретным ситуациям. Сегодня признается, что «характер вызовов современной действительности ... детерминирует в качестве одной из стратегических перспектив социальной работы клинический вектор развития ее теории и практики» [3, с. 210–211]. Поэтому появление такого теоретико-методологического конструкта как «клиническая социальная работа», является вполне логичным, призванным обеспечить подготовку кадров в контексте обозначенного вектора профессионализации в области социальной работы.

Клиническая социальная работа

Клиническая социальная работа берет свое начало в процедурах социальной работы с пациентами в зарубежных практиках, которые использовались обществами благотворительных организаций в период с 1877 по 1883 год. Становление клинической социальной работы на основе американской версии индивидуальной социальной работы включало три этапа [9, с. 6–34]:

Первый этап – оформление клинической социальной работы в первой трети XX столетия. Клиническую версию социальной работы в данный период определили три основные тенденции: развитие практики индивидуальной работы со случаем на основе медицинской модели, диагностической школы социальной работы; оформление подходов к практике социальной работы в учреждениях здравоохранения и психиатрической помощи; внедрение психоаналитических подходов З. Фрейда в систему подготовки и практику социальных работников.

Второй этап – клиническая социальная работа в рамках интегративной практики 50–90 гг. XX столетия. В это время происходит создание Национальной ассоциации клинической социальной работы, которая определила стандарты деятельности, отличие клинического социального работника от профессионала общей практики. Эти тенденции привели к выделению самостоятельного направления клинической социальной работы, по которым сегодня ведется подготовка на различных уровнях обучения. Так, в 1960-х годах в США стали возникать общества клинической социальной работы. Национальная ассоциация социальных работников (НАСР) выступила в 1982 г. спонсором 1-го Национального симпозиума по клинической социальной работе [5, с. 308].

Третий этап – развитие клинической теории и практики социальной работы в рамках национальных ассоциаций, когда оформляются и совершенствуются профессиональные и образовательные стандарты клинических социальных работников – с конца XX века по настоящее время.

Данный феномен определяется Американским советом по клинической социальной работе (ABCSW) как «медицинская профессия, сосредоточенная на теориях профилактики и лечения и практике

предоставления услуг в области психического здоровья / здравоохранения, с особым акцентом на поведенческие и биопсихосоциальные проблемы и расстройства» [15].

Национальная ассоциация социальных работников (НАСР) интерпретирует клиническую социальную работу как «отрасль социальной работы, которая фокусируется на оценке, диагностике, лечении и профилактике психических заболеваний, эмоциональных расстройств и других поведенческих проблем. Индивидуальная, групповая и семейная терапия являются одними из наиболее распространенных вариантов лечения» [15].

Специалисты рассматривают понятие «клиническая социальная работа» как условный термин, обозначающий работу с отдельными случаями и с группами [2, с. 308]. Например, Кэрл Х. Мейер под клинической социальной работой понимал, во-первых, работу практиков непосредственно с клиентами, а не аналитическую и организационную; во-вторых, социальную работу, в которой ведущее место занимает психотерапия клиента; в-третьих, тех, кто занимается социальной работой в частном порядке [5, с. 304–305].

Российская модель клинической социальной работы первоначально была сформирована в системе вузовской подготовки специалистов социальной сферы [7]. По мнению одного из ведущих отечественных методологов М.В. Фирсова и других исследователей, клиническую социальную работу следует рассматривать как направление практической социальной работы, которое основано на теориях и методах профилактики, терапии, консультирования, сопровождения и социальной реабилитации при оказании услуг в области социальных проблем, связанных с проблемами здоровья и психического здоровья человека, с акцентами на био-психо-социально-духовные проблемы и расстройства» [8, 9, 12, 13, 14].

М.А. Беляева полагает, что клиническая социальная работа в историческом плане отталкивается от диагностической школы социальной работы и в настоящее время представляет собой деятельность, осуществляемую в рамках психолого-ориентированных моделей социальной работы, в которых ведущее место занимает решение психологических проблем клиента с использованием, главным образом, индивидуальных и групповых форм работы [1, с. 32].

Предельно близкой, но не тождественной феномену «клиническая социальная работа» представляется модель социального работника, участвующего в оказании медико-социальной помощи, основу которой составили два компонента: паспорт специалиста и схема подготовки специалиста. Используя термин «социальная работа в охране здоровья граждан» (А.В. Мартыненко), автор модели рассматривает деятельность профессиональных социальных работников не только в сфере

здравоохранения, но и других сферах – социальной защиты населения, образования, силовых структур и т.д. [4].

Представленные определения позволяют выделить следующие специфические особенности клинической социальной работы:

– во-первых, делается акцент на био-психо-социо-духовных подходах к проблеме клиентов;

– во-вторых, неотъемлемой частью клинической социальной работы являются оценка, диагностика и лечение;

– в-третьих, оценка состояния в клинических моделях социальной работы строится, исходя из системного подхода к ситуации клиента, в логике концептов «личность в окружающей среде»;

– в-четвёртых, лечение клиента осуществляется на основе дифференцированного подхода в зависимости от его потребностей;

– в-пятых, ведущее место занимает решение психологических проблем клиента с использованием, главным образом, индивидуальной работы со случаем;

– в-шестых, клиническая социальная работа непосредственно связана с учреждениями здравоохранения и психиатрической помощи.

Мы исходим из того, что под клинической социальной работой следует понимать направление социальной работы, которое акцентировано на проблемах социального, духовного и психического функционирования человека в окружающей среде. Клинические социальные работники оказывают помощь людям с различными состояниями и проблемами, в том числе связанными с трудоустройством, неудовлетворенностью уровнем заработной платы, различными формами зависимости, проблемами взаимоотношений между поколениями, посттравматическими стрессовыми расстройствами, стихийными бедствиями, экологическими, техногенными или иными катастрофами, социальными, национальными, религиозными конфликтами, старением и параллельными ему процессами, проблемами физического здоровья, вопросами помощи детям, подросткам, молодежи, имеющих различные дисфункции в своем жизнеустройстве и развитии и т.п.

Профессиональная деятельность клинических социальных работников включает следующие аспекты: социально-медицинский, реабилитационный, профилактический, социальный, психосоциальный, социально-педагогический. В целом, вполне обоснованным представляется, что все «интервенции варьируются в зависимости от проблематики пользователей социальных услуг и могут быть представлены методами профилактики и помощи в кризисных ситуациях, психолого-педагогических и социально-реабилитационных услуг, от методов консультирования и психотерапии до методов сопровождения и защиты прав клиента» [14, с. 23].

Подготовка кадров по профилю «Клиническая социальная работа»

Практика клинической социальной работы требует применения передовых клинических знаний и клинических навыков в многофакторной оценке, диагностике клиентов [9, с. 30]. С целью выявления требований к содержанию и результатам подготовки специалистов, занимающихся клинической практикой в социальной работе, нами был проведен экспертный опрос, в котором приняли участие специалисты ГБУ СРЦН «Мой семейный центр» города Твери и Калининского района Тверской области, что позволило сформулировать ряд выводов.

Во-первых, по мнению экспертов, в содержание подготовки обучающихся по профилю «Клиническая социальная работа» необходимо включать дисциплины, обеспечивающие установку будущего клинического социального работника на решение запроса (проблемы) клиента в идеологии ситуационного подхода с учетом индивидуальных особенностей потребителя социальных услуг.

Во-вторых, у обучающегося, ориентированного на деятельность клинического социального работника, необходимо сформировать компетенции, обеспечивающие его готовность к клиническому консультированию при взаимодействии с семьей группы риска, в случае профилактики социального сиротства, психосоциального сопровождения пожилых, в случае социального обслуживания на дому и т.д.

В-третьих, среди личностных и профессиональных качеств, необходимых специалисту клинической практики, экспертами были выделены следующие: «умение эффективно общаться» (коммуникабельность, умение работать в команде и тактичность), «терпение» (терпимость, стрессоустойчивость, выдержка и самообладание), «развитие» (желание развиваться и обучаться, целеустремленность, мотивированность, умение доводить начатое дело до конца), «творчество» (креативность и творческое мышление), «отношение к людям» (любовь к людям, внимательность, толерантность, эмпатия и отзывчивость), «гибкость» и «компетентность».

Эксперты единогласны в своем мнении о том, что коммуникативные способности и профессиональные знания, умения, навыки являются приоритетными в структуре профессиональной компетентности специалистов в области клинической социальной работы. Практика работы со случаем требует применения передовых клинических навыков и специфических клинических знаний в областях оценки и диагностики, в связи с чем клинические социальные работники должны быть готовы к использованию сертифицированного диагностического материала и методик оценки проблем клиентов.

Сегодня подготовкой кадров социальных работников по программам бакалавриата и магистратуры занимаются свыше 150 вузов страны. Между тем, подготовка кадров в области социальной работы в

аспекте клинического вектора ее профилизации осуществляется лишь в трех вузах: Балтийский федеральный университет имени Иммануила Канта (профиль «Клиническая социальная работа», бакалавриат), Башкирский государственный медицинский университет (профиль «Клиническая социальная работа и социальная реабилитация», магистратура), Тверской государственный университет (профиль «Интегративная клиническая социальная работа», магистратура).

В ряде вузов имеется определенный опыт подготовки бакалавров и магистров социальной работы в медико-социальном аспекте: (Кировский государственный медицинский университет, Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова и др.). В некоторых вузах в структуре учебного плана представлены дисциплины «Клиническая социальная работа» (Российский государственный социальный университет).

Теоретико-методологическое обоснование клинического вектора в рамках подготовки профессиональных кадров по социальной работе предполагает обоснование принципов формирования основной образовательной программы. Так, в Тверском государственном университете формирование содержания магистерской программы «Интегративная клиническая социальная работа» базируется на сформулированных разработчиками данной ООП следующих принципах.

Во-первых, принцип психосоциальной направленности решения трудной жизненной ситуации, предполагающий формирование готовности выпускника на личностном уровне выявлять сущностные причины возникшей у человека трудной жизненной ситуации. Во-вторых, принцип гибридного характера трудной жизненной ситуации, предполагающий привлечение технологий помощи и поддержки из различных практик и областей научного знания (психиатрии, здравоохранения, клинической психологии, нейропсихологии, реабилитологии, девиантологии). В-третьих, принцип медиализации трудных жизненных ситуаций, который соответствует запросу на социальное сопровождение и оказание услуг клиенту и его семье в связи с устоявшейся в последнее время тенденцией увеличения числа инвалидов, лиц, страдающих тяжёлыми заболеваниями и нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. В-четвертых, принцип индивидуальной работы со случаем, предполагающий установку выпускника рассматриваемой образовательной программы на анализ конкретного случая, складывающегося из конкретных обстоятельств, которые привели к жизненным затруднениям [3, с. 212–214].

Необходимо отметить, что теоретико-методологическое обоснование профиля клинической социальной работы в рамках реализации направления подготовки «Социальная работа» является

важнейшим фактором становления и развития отечественной практики клинической социальной работы.

Список литературы

1. Беляева М.А. Осмысление содержания понятия «медико-социальная работа» // Педагогическое образование. 2008. № 1. С 25–33.
2. Браэр С. Практика социальной работы: тенденции и проблемы // Энциклопедия социальной работы: в 3 т. Т. 2; пер. с англ. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. С. 308–311.
3. Лельчицкий И.Д., Макеева Н.Ю., Фирсов М.В. Принципы и содержание магистерской образовательной программы «Интегративная клиническая социальная работа» // Медико-социальная работа: теория, технология, образование: материалы II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (20 апреля 2023 г.) /отв .ред. А.В. Мартыненко. М.: МГМСУ им. А.И. Евдокимова, 2023. С. 209–219.
4. Мартыненко А.В. Социальное образование и социальная работа в охране здоровья: методология и технология: монография. М.: Практическая медицина, 2022. 112 с.
5. Мейер К. Практика социальной работы: обзор основных направлений // Энциклопедия социальной работы: в 3 т. Т. 2; пер. с англ. М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. С. 301–308.
6. Современная социальная реальность: вызовы, риски, перспективы: монография / О. О. Андронникова, Л. Б. Шнейдер, О. А. Белобрыкина и др.; под науч. ред. О. А. Белобрыкиной; М-во науки и высшего образования РФ, Новосиб. гос. пед. ун-т. Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2019. 130 с.
7. Фирсов М.В. Векторы развития модели клинической социальной работы в пост-транзитивном Российском обществе // Педагогическое образование и наука. 2018. №5. С. 107–111.
8. Фирсов М.В. Образы и модели клинической социальной работы и реабилитации в контексте вызова общества // Отечественный журнал социальной работы. 2018. №3. С. 154–162.
9. Фирсов М.В., Саралиева З.Х., Судьин С.А., Черникова А.А. Основы клинической геронтологической социальной работы. Н. Новгород: Изд-во НИСОЦ, 2020. 189 с.
10. Фирсов М.В., Шимановская Я.В., Черникова А.А. Теория и методика социальной работы: учебник. М., 2021. 290 с.
11. Фирсов М.В., Вдовина М.В., Савинов Л.И. Цифровизация российской социальной работы: современная практика и пути развития // Теория и практика общественного развития. 2020. №9 (151). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/tsifrovizatsiya-rossiyskoy-sotsialnoy-raboty-sovremennaya-praktika-i-puti-razvitiya> (дата обращения: 27.05.2023).
12. Фирсов М.В., Лельчицкий И.Д., Вдовина М.В., Черникова А.А. Клинический вектор модернизации платформы социальной работы 1.0 в условиях новых глобальных вызовов // Общество: социология, психология, педагогика. 2021. №3. С. 19–24.

13. Фирсов М.В., Лельчицкий И.Д., Нестерова А.Ю. Клиническая версия социальной работы и социальной педагогики в контексте развития исторических дискурсов общественного здоровья: генезис и эволюция социопатогенной платформы 1.0 // Вестник Тверского государственного университета. Серия: педагогика и психология. 2020. №2. С. 207–218.
14. Фирсов М.В., Нестерова А.Ю. Подходы к концепции клинической социальной работы в современной практике социального обслуживания населения // Социальная и реабилитационная работа: клиенто-ориентированный подход. 2019. С. 20–27.
15. Что такое клиническая социальная работа?: сайт Американского совета по клинической социальной работе [Электронный ресурс]. URL: <http://www.abcsww.org/what-is-clinical-social-work> (дата обращения: 11.05.2023).

Об авторах:

ДОБРОСМЫСЛОВА Светлана Николаевна – кандидат педагогических наук, доцент кафедры «Социальная работа и педагогика» ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет» (170100, г. Тверь, ул. Желябова, 33), e-mail: Dobrosmyslova.SN@tversu.ru

Калуцкая Александра Сергеевна – магистрант 1 курса направления 39.04.02 Социальная работа, специалист по УМР кафедры музыкального и изобразительного искусства в образовании ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет» (170100, г. Тверь, ул. Желябова, 33), e-mail: Kalutskaya.AS@tversu.ru

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL PREREQUISITES FOR TRAINING STAFF FOR CLINICAL SOCIAL WORK

S.N. Dobrosmyslova, A.S. Kalutskaya

Tver State University, Tver

The factors actualizing the theoretical and methodological substantiation of personnel training for the clinical practice of social work have been identified. The integrative idea is substantiated as a priority in the aspect of the clinical vector of social work development. The genesis and development trends of the theoretical and methodological substantiation of the clinical vector as a prospect of domestic social work are characterized. The substantive characteristics of the «clinical social work» construct, as well as the principles of training personnel for the clinical practice of social work, are given.

Keywords: *social work, clinical social work, medical and social work, areas of professional activity and requirements for specialists in clinical practice of social work.*

Принято в редакцию: 03.06.2023 г.

Подписано в печать: 21.06.2023 г.