

**Набиев Валерий Шарифьянович**

канд. пед. наук, доцент

**Сергеева Валерия Владиславовна**

студентка

ФГБОУ ВО «Ульяновский государственный  
педагогический университет им. И.Н. Ульянова»

г. Ульяновск, Ульяновская область

## **АКТУАЛИЗАЦИЯ ТЕХНОЛОГИЙ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ**

***Аннотация:** в статье рассматривается применение медико-социальной помощи в системе образования. Авторами предлагаются и анализируются инновационные подходы к оказанию медико-социальных услуг для создания благоприятной среды обучения.*

***Ключевые слова:** социально-медицинские услуги, образование.*

Система образования играет ключевую роль в формировании здорового и социально адаптированного поколения. Однако современные вызовы, такие как рост числа детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), социально неблагополучных семей и распространение психоэмоциональных расстройств, требуют комплексного подхода к охране здоровья и социальному благополучию учащихся. В этом контексте медико-социальная работа в сфере образования становится важным инструментом, направленным на обеспечение прав детей на здоровье, образование и социальную адаптацию.

Современная система образования сталкивается с растущими вызовами, связанными с ухудшением здоровья, ростом социальных проблем и повышенной уязвимостью обучающихся (школьников, студентов). Традиционные подходы, ориентированные преимущественно на академическую успеваемость, зачастую не учитывают комплексный характер потребностей учащихся, включая физическое и психическое здоровье, социальное благополучие и адаптацию к

образовательной среде. Существует острая нехватка эффективных и интегрированных технологий медико-социальной работы, способных обеспечить раннее выявление проблем, своевременную помощь в сфере образования.

В современном мире, где образование является основой для будущего поколения, актуальность медико-социальной работы в сфере образования становится бесспорной. Её цель – создание благоприятной среды для постепенного развития каждого ученика, среды, в которой здоровье, социальное благополучие и образовательные возможности неразрывно связаны.

Медико-социальная работа призвана предотвратить возникновение заболеваний, оградить от пагубного влияния вредных привычек и смягчить последствия социального неблагополучия. Когда проблема выявлена, начинается процесс коррекции – бережное и внимательное оказание помощи в решении выявленных трудностей. Это поддержка, направленная на успешную адаптацию к условиям обучения, на восстановление утраченных функций и возвращение к полноценной жизни. А если у ученика была болезнь или травма, медико-социальная работа становится его надеждой опорой. Помогая пройти сложный путь реабилитации, вновь обрести социальную и психологическую устойчивость. И, наконец, медико-социальная работа – это надёжный щит, обеспечивающий защиту прав и интересов граждан, особенно тех, кто оказался в безвыходной жизненной ситуации. Она гарантирует, что каждый, независимо от социального статуса и личных обстоятельств, имеет возможность получить качественное образование и полноценно реализовать свой потенциал в той области, которая ему интересна. В этом и заключается истинная и бесценная актуальность медико-социальной деятельности в сфере образования.

Е.И. Холостова в своей работе «Социальная работа с инвалидами» фокусирует внимание на практических аспектах организации социальной помощи людям с ограниченными возможностями. Ключевая идея заключается в необходимости постоянного повышения квалификации социальных работников и развития междисциплинарного сотрудничества для улучшения качества предоставляемых услуг. Автор подчеркивает, что «... эффективная социальная работа с ин-

валидами требует дальнейшего изучения и совершенствования методов, направленных на их полноценную интеграцию в общество» [2]. В другом исследовании «Организация социальной работы в Российской Федерации» дается анализ существующей системы социальной работы в России, рассматривается её структура, функции и актуальные проблемы. Проследившая историческую эволюцию этой сферы, начиная с советской эпохи, Н. Ф. Басов выявляет ключевые вызовы современности, такие как недостаточное финансирование, дефицит квалифицированных специалистов и необходимость улучшения координации между различными социальными службами. Автор предлагает пути совершенствования организации социальной работы в России, уделяя особое внимание внедрению инновационных подходов и развитию партнёрских отношений между государственными и частными организациями [1].

Нами предлагается разработать и внедрить комплексную модель медико-социальной работы в образовательной организации, основанную на следующих принципах: *Индивидуальный подход*: учет индивидуальных потребностей, особенностей развития и жизненных обстоятельств каждого обучающегося; *Раннее выявление проблем*: активное использование скрининговых методик, анкетирования, наблюдения для выявления рисков и проблем на ранних этапах; *Профилактическая направленность*: реализация программ профилактики заболеваний, девиантного поведения, формирования здорового образа жизни; *Оценка эффективности*: регулярный мониторинг и оценка результатов работы, внесение корректировок в модель на основе полученных данных.

Предложенная модель медико-социальной работы позволит: *Улучшить здоровье и благополучие*: снизить заболеваемость, повысить физическую активность и сформировать навыки здорового образа жизни; *Снизить риски девиантного поведения*: профилактика правонарушений, зависимостей и других негативных явлений; *Создать благоприятную образовательную среду*: повысить уровень безопасности, комфорта и психологического благополучия; *Повысить эффективность образовательного процесса*: сократить количество отвлекающих факторов, повысить посещаемость и снизить количество конфликтов;

*Укрепить взаимодействие между образовательными организациями, родителями и медицинскими учреждениями:* создать единое пространство для заботы о здоровье и благополучии обучающихся.

Для достижения поставленных целей предлагается использовать соответствующие технологии медико-социальной работы.

1. Индивидуальные технологии. *Индивидуальное консультирование.* Оказание индивидуальной помощи учащимся и их родителям в решении проблем, связанных со здоровьем, обучением, социальной адаптацией. Консультирование может быть направлено на повышение осведомлённости о здоровом образе жизни, профилактику вредных привычек, решение конфликтных ситуаций. *Условия применения:* по запросу учащегося/родителя/педагога или по результатам тестирования, выявившего индивидуальную потребность в помощи. Важно учитывать возрастные и культурные особенности консультируемого. *Преимущества:* глубокая проработка индивидуальных проблем, возможность адаптировать помощь к конкретным потребностям. *Недостатки:* высокая нагрузка на специалистов, ограниченная доступность. Может быть неэффективным для обучающихся, не готовых к самоанализу и открытому обсуждению. *Ограничения:* Зависимость от желания и готовности учащегося к сотрудничеству. Ограниченное время занятий.

*Социальное сопровождение.* Оказание комплексной поддержки учащимся, находящимся в непростых жизненных обстоятельствах.

*Недостатки:* высокая трудоемкость и необходимость координации работы различных специалистов. Трудности в работе с «неблагополучными» семьями. *Ограничения:* Зависимость от готовности семьи к сотрудничеству. Сложность в обеспечении долгосрочной поддержки.

2. Групповые технологии. *Тренинги социальных навыков,* направленные на развитие коммуникабельности, умения разрешать конфликты и эффективно работать в команде. *Преимущества:* развитие коммуникативных навыков, умения работать в команде, уверенности в себе и снижение тревожности. *Недостатки:* не подходит для всех учащихся (например, для тех, кто испытывает сильную тревогу в социальных ситуациях). Требуется активного участия и готовности к

самораскрытию. *Ограничения*: эффективность зависит от квалификации ведущего и мотивации участников. Необходим тщательный отбор участников.

*Групповые дискуссии*, создающие платформу для обсуждения актуальных проблем, обмена опытом и выработки совместных решений.

*Преимущества*: развитие навыков аргументации и умения слушать других. Формирование чувства общности и солидарности. *Недостатки*: отдельные участники могут доминировать и подавлять мнение других. Трудности в достижении консенсуса. *Ограничения*: эффективность зависит от активности и заинтересованности участников. Необходима благоприятная атмосфера.

3. Организационные технологии. Среди организационных технологий ключевую роль играет межведомственное взаимодействие, обеспечивающее слаженное сотрудничество между образовательными учреждениями, медицинскими организациями, органами социальной защиты населения и другими заинтересованными сторонами. *Условия применения*: для комплексного решения проблем учащихся, требующих участия различных специалистов и организаций (медицинских, социальных, правоохранительных и т. д.). *Ограничения*: эффективность зависит от налаженных каналов коммуникации и готовности к сотрудничеству.

Не менее важна разработка и реализация медико-социальных программ, направленных на комплексное решение конкретных проблем в области здоровья и социального благополучия учащихся. *Условия применения*: для решения конкретных проблем в области здоровья и социального благополучия учащихся (например, профилактика буллинга, формирование здорового образа жизни и др.). *Ограничения*: эффективность зависит от качества планирования и реализации программы. Необходимы четкие критерии оценки результатов.

Завершает этот список создание службы медико-социального сопровождения непосредственно в образовательном учреждении, что позволяет оказывать адресную и своевременную помощь учащимся и их семьям, нуждающимся в поддержке.

*Условия применения*: наличие достаточных ресурсов (финансовых, кадровых, материальных). Поддержка администрации образовательного учреждения.

*Ограничения:* эффективность зависит от квалификации сотрудников службы и поддержки администрации.

При решении выявленных проблем особую важность имеет адресная поддержка, которая реализуется через специальные программы. В области медико-социальной работы применяются различные программы, например, программа адаптации детей с ОВЗ к образовательному процессу, осуществляемая при помощи социальной поддержки, индивидуальных занятий и создания специальных условий обучения. Другая, программа поддержки детей из неблагополучных семей включает в себя такие меры, как оказание материальной, юридической и психологической помощи, обеспечивая всестороннюю поддержку нуждающимся.

Данная статья может быть полезна специалистам, которые работают в сфере образования или здравоохранения для улучшения качества образования детей при помощи дифференцированного подхода, учета индивидуальных потребностей разных категорий обучающихся.

### ***Список литературы***

1. Басов Н.Ф. Организация социальной работы в Российской Федерации / Н.Ф. Басов.— КноРус, 2024. — 168 с.
2. Холостова Е.И. Социальная работа с инвалидами: учебное пособие. — М.: Дашков и К, 2006. — 240 с. EDN QOFEUF