

УДК 316.4

## **МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ И ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЯХ: НА ПРИМЕРЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРОДА ПЕТРОЗАВОДСКА**

**ФАДЕЕВА  
НАТАЛЬЯ  
ЛЕОНИДОВНА**

*Старший преподаватель кафедры социологии и социальной работы,  
Петрозаводский государственный университет  
Институт истории, политических и социальных наук,  
Петрозаводск, Российская Федерация,  
[nata84fa@mail.ru](mailto:nata84fa@mail.ru)*

**КОЛМЫК  
АНАСТАСИЯ  
ОЛЕГОВНА**

*Студентка 3 курса направления подготовки  
«Социальная работа» кафедры социологии и социальной работы,  
Петрозаводский государственный университет  
Институт истории, политических и социальных наук,  
Петрозаводск, Российская Федерация,  
[nastya.kolmyk@bk.ru](mailto:nastya.kolmyk@bk.ru)*

### **Ключевые слова:**

специалист по социальной работе  
медико-социальная работа  
женская консультация  
перинатальный центр

### **Аннотация:**

Статья рассматривает важность медико-социальной работы в перинатальном центре и женской консультации. Авторы отмечают, что наряду с медицинской помощью женщины нуждаются в социальной поддержке и консультации по вопросам родительства, воспитания и здоровья ребенка. В основу работы положены результаты опроса пациенток медицинских учреждений города Петрозаводска. Данные демонстрируют необходимость расширения работы в вопросах как социально-правового консультирования женщин, так и спектра предоставляемых социальных услуг и социальной помощи. В заключение авторы обосновывают необходимость присутствия специалиста по социальной работе в медицинских учреждениях, оказывающих акушерско-гинекологическую помощь, и подчеркивают актуальность интеграции медико-социальной работы и медицинской помощи для достижения наилучших результатов в заботе о здоровье матери и ребенка.

© 2023 Петрозаводский государственный университет

Получена: 27 июня 2023 года

Опубликована: 27 июня 2023 года

На сегодняшний день тема репродуктивного здоровья является особо значимой для России. Данной проблемой в том числе призваны заниматься центры планирования семьи, где приоритет отдается скорее лечению, нежели профилактике заболеваний и девиаций в области сексуального поведения [3: 89]. Эту особенность можно соотнести, скорее, с проблемой медицинских учреждений или же с преобладанием медицинской направленности деятельности центра планирования семьи над

социальной, иначе говоря, с наличием в штате учреждения должности врача и отсутствием должности специалиста по социальной работе.

В условиях экономической нестабильности, падения рождаемости и высокого уровня общей смертности проблемы охраны репродуктивного здоровья населения приобретают особую социальную значимость. В настоящее время в России сложилась модель суженного воспроизводства населения, которой свойственно падение суммарного коэффициента рождаемости с 2,0 до 1,3, со снижением доли повторных рождений с 51 до 41% [1: 6].

Медико-социальная помощь является одним из направлений медико-социальной работы, которая рассматривается учеными как одно из направлений социальной работы и в то же время как важный компонент социальной медицины, имеющий выраженный прикладной характер.

Медико-социальные услуги являются частью социальной помощи, их осуществление предполагает наличие у специалиста-профессионала более углубленных знаний, умений и навыков сохранения и восстановления здоровья, пропаганды здорового образа жизни, проведения реабилитационных мероприятий, направленных на повышение качества жизни [4: 89].

Социальные услуги представляют собой действия в сфере социального обслуживания по оказанию постоянной, периодической, разовой помощи, в том числе срочной помощи, гражданину в целях улучшения условий его жизнедеятельности и (или) расширения его возможностей самостоятельно обеспечивать свои основные жизненные потребности [5].

Медико-социальная помощь является одним из направлений медико-социальной работы, а оказание медико-социальных услуг – один из видов данной помощи. Базовая модель и концепция медико-социальной работы в России обосновываются в работах А. В. Мартыненко [2].

На практике деятельность специалиста по социальной работе в женской консультации осуществляется в рамках «кабинета медико-социальной помощи» или в рамках «центра медико-социальной помощи», как это организовано в женской консультации при роддоме им. К. А. Гуткина города Петрозаводска. Центры/кабинеты создаются при родильных домах или, чаще всего, при женских консультациях.

Кабинет медико-социальной помощи женской консультации создается с целью реализации медико-социальных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья женщин, их медико-социальную защиту, и поддержку.

Медико-социальная работа обеспечивает оказание одновременно социальных и медицинских услуг с точки зрения современной концепции здоровья: обеспечения физического, духовного и социального благополучия человека при помощи использования социально-медицинских технологий, влияющих на здоровье.

С целью выяснения потребностей в медико-социальных услугах пациенток было проведено исследование на базе ГБУЗ РК «Республиканский перинатальный центр» (РПЦ) и женской консультации ГБУЗ «Роддом им. К. А. Гуткина» (ЖК) при помощи как раздаточного (в медицинском учреждении), так и электронного анкетирования на официальных страницах медицинских учреждений. Всего в опросе приняло участие 249 женщин.

Анкета содержала в себе следующие блоки вопросов:

- Социальный портрет пациентки: возраст, образование, состав семьи, место жительства и уровень благосостояния семьи, факт обращения в организации социальной защиты/социального обслуживания.
- Вопросы о социальной помощи, включающие: информированность о специалисте по социальной работе, источник информации о специалисте.
- Вопросы о распространенности социальных услуг в перинатальном центре, включающие: распространенность социальных услуг, результат обращения к специалисту, оценку качества социальной помощи;
- Вопросы о дополнительной социальной помощи, присутствующих недостатках, предложения по улучшению качества оказания социальных услуг.

Говоря про обращения в различные организации за социальной помощью и консультацией, стоит отметить, что половина пациентов РПЦ и более трети пациентов ЖК не обращались за ней, что можно связать с недостаточным уровнем информированности об организациях, работающих в данных направлениях. Среди других учреждений, оказывающих социальную помощь и отмеченных в ответах, выделяются ГКУ СЗ РК «Центр социальной работы Республики Карелия» и «Социальный фонд России», менее популярными являются общественные организации и благотворительные фонды.

Необходимо указать, что каждая вторая пациентка РПЦ не обладает информацией, что в медицинском учреждении работает специалист по социальной работе, и к нему можно обратиться за социальной помощью. Для сравнения – в ЖК таких женщин оказалось менее одного процента. Прежде всего это связано с недостаточной развитостью каналов информирования пациентов. Так, практически две трети (60,3 %) пациенток ЖК получают информацию от своего лечащего врача и медицинского персонала учреждения, каждая четвертая женщина (24,7 %) получает сведения от друзей и знакомых (так называемый неформальный канал) и только на третьем месте официальный сайт консультации (5,9 %) или социальные сети (2,5 %).

В перинатальном центре среди информированных пациенток первое место занимают электронные источники – официальный сайт РПЦ (18,6 %) и официальная группа в ВКонтакте (7 %); на втором месте – медицинский персонал (17,8 %) и на третьем – родственники и друзья (7,8 %). Таким образом, мы видим, что активная позиция врача и медицинского персонала в информировании пациентов о наличии специалиста по социальной работе играет достаточно важную роль.

Самыми распространенными социальными услугами, которыми пользуются пациентки, являются: в РПЦ – оформление свидетельства о рождении, информирование о возможных пособиях/льготах, медико-социальное сопровождение; в ЖК – социально-правовое консультирование и консультативные беседы.

Говоря о потребностях пациенток, стоит отметить, что больше всего они нуждаются в увеличении численности информационных мероприятий относительно льгот/социальных пособий, активном развитии дистанционной работы по оказанию социальных услуг и взаимодействию с другими организациями, увеличении количества социальных услуг, оказываемых непосредственно специалистом по социальной работе (таблица 1).

Таблица 1. Недостатки при оказании социальной помощи по мнению респондентов (в %)

Table 1. Shortcomings in the provision of social assistance according to respondents (in %)

Варианты ответа	Перинатальный центр	Женская консультация
Нехватка информационных стендов, брошюр	58,9	49,2
Недостаточность информации о возможных социальных услугах	38,8	11,0
Недостаточность предоставляемых социальных услуг	10,9	6,8
Трудности в записи к специалисту по социальной работе	7	3,4
Длительность получения обратной информации от других учреждений	15,5	0
Ничего из вышеперечисленного	0	38,7
Другое	3,2	0,8

Еще одним направлением деятельности специалиста по социальной работе является участие в организации «Школы подготовки к родам». По результатам исследования, только половина (51,9 %) пациенток принимают участие в таких мероприятиях. Мы можем связать это со следующими причинами: во-первых, школа подготовки к родам стала платной, и определенная часть семей не может этого

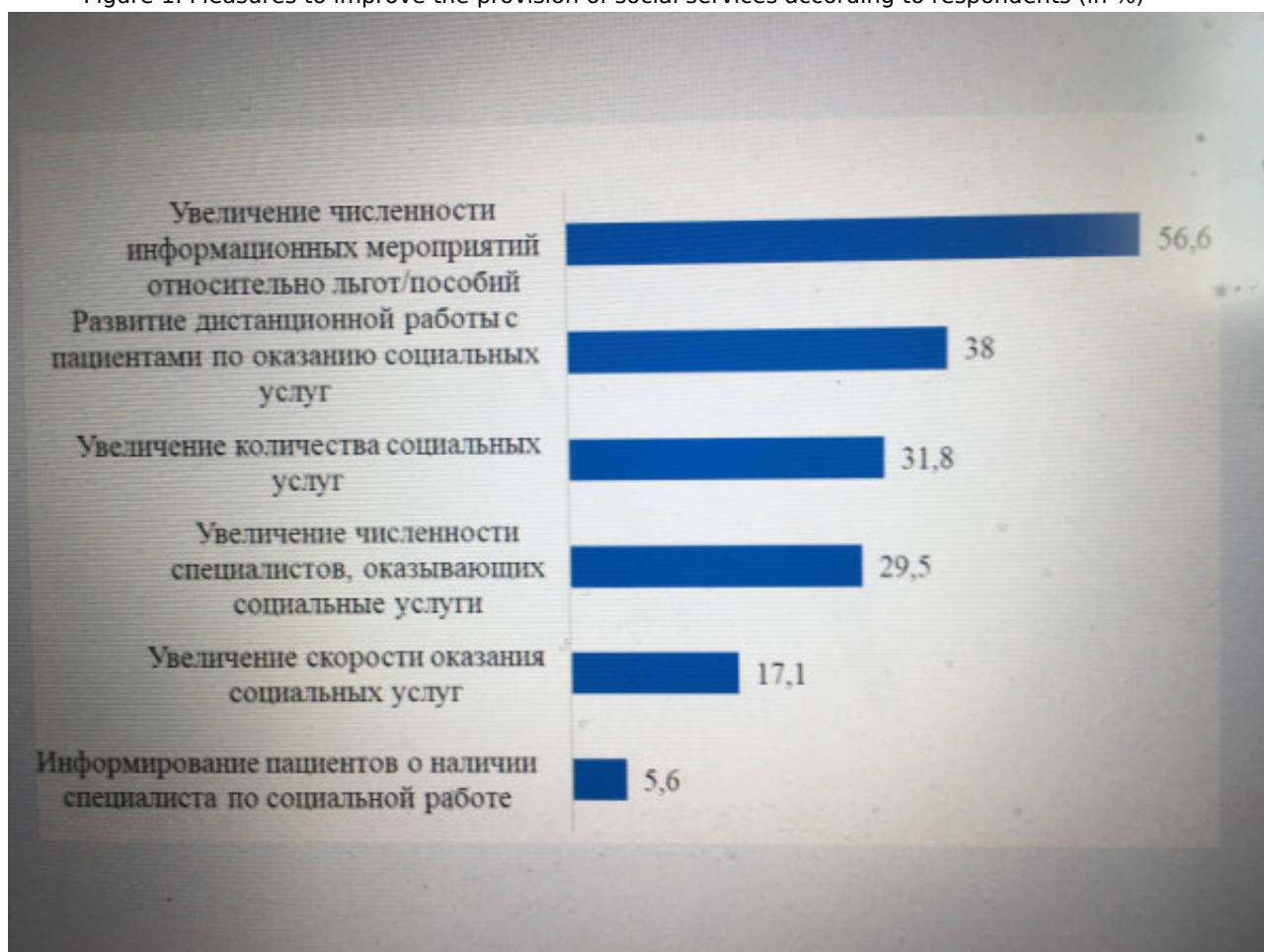
позволить; во-вторых, присутствует тенденция невысокого информирования пациенток; в-третьих, некоторым респонденткам может быть неудобен формат проведения; в-четвертых, достаточно большое количество женщин планируют второго-третьего ребенка, следовательно, информация, о которой рассказывают в школе, у них уже имеется.

Наиболее распространенным форматом проведения данных мероприятий является очная форма: две трети респонденток в перинатальном центре указали на этот формат взаимодействия. Стоит отметить, что дистанционно занятия проводятся для тех, кто постоянно проживает за пределами Петрозаводска, или же в исключительных случаях (например: «Больше дистанта, так как я самозанятая и продолжаю работать. Затруднительно по времени посетить школу»).

Пациенты РПЦ и ЖК на высоком уровне оценили комфортность условий предоставления социальных услуг и полноту оказания социальной помощи, доброжелательность и вежливость специалистов по социальной работе. Однако в качестве приоритетных мер по улучшению оказания социальных услуг в перинатальном центре респондентки выделили следующие: увеличение численности информационных мероприятий относительно льгот/пособий; развитие дистанционной работы с пациентами по предоставлению социальных услуг; увеличение специалистов и количества социальных услуг, оказываемых непосредственно специалистами в РПЦ. Стоит отдельно указать, что респондентки предлагали информировать пациенток о наличии специалиста по социальной работе, что связано с недостаточным уровнем информированности среди женщин о присутствии данного специалиста в медицинском учреждении (рисунок 1).

Рисунок 1. Меры по улучшению оказания социальных услуг по мнению респондентов (в %)

Figure 1. Measures to improve the provision of social services according to respondents (in %)



Анализ ответов на открытый вопрос о предложениях в адрес медицинских учреждений и медико-социальных кабинетов показал, что пациентки хотели бы получать информацию дополнительно не только от специалиста по социальной работе, но и в брошюрах, и на стендах медицинского учреждения.

По мнению респонденток, социальную помощь в ЖК сделает лучше модернизация качества

материально-технического оснащения (74,6 %), увеличение количества социальных услуг, оказываемых непосредственно специалистом в женской консультации (11 %) и увеличение численности специалистов, оказывающих социальные услуги (10,2 %). Обеспокоенность материальной базой ЖК обусловлена ветхостью здания медицинского учреждения, отсутствием ремонта и дополнительных возможностей для женщин, получающих медицинское обслуживание.

Необходимость специалиста по социальной работе в перинатальных центрах и женских консультациях, прежде всего, обусловлена двумя причинами. Во-первых, тем, что специалист по социальной работе проводит профилактические действия, выявляя при этом женщин групп риска. Во-вторых, специалист по социальной работе, проводя консультации по социально-правовым вопросам, помогает женщинам оформлять различные пособия, льготы и гарантии, что повышает информированность населения о возможных мерах социальной защиты населения.

Социально-правовое консультирование и информацию о возможных пособиях и льготах можно считать самыми распространенными вопросами, по которым обращаются пациентки перинатального центра и женской консультации.

По результатам исследования можно указать, что для пациенток наиболее важна доброжелательность, внимательность и вежливость специалиста по социальной работе, а также полнота оказанной помощи, именно эти показатели получили высший балл по мнению респонденток. На наш взгляд, данные показатели относятся к личностным качествам специалиста, их необходимо иметь специалисту по социальной работе, так как деятельность осуществляется в системе «человек-человек».

Полноту оказанной помощи можно отнести к профессионализму специалиста по социальной работе, важно это потому, что пациентки могут решить свой вопрос в перинатальном центре или женской консультации, не обращаясь в учреждения социальной защиты за дополнительной помощью.

#### Список литературы:

1. Кулаков В. И. Репродуктивное здоровье населения России // *Гинекология*. 2017. № 1. С. 6–7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reproduktivnoe-zdorovie-naseleniya-rossii> (дата обращения: 15.05.2023).
2. Мартыненко А. В. Подготовка профессиональных социальных работников медико-социального профиля // *Российский медицинский журнал*. 2013. № 6. С. 9–12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podgotovka-professionalnyh-sotsialnyh-rabotnikov-mediko-sotsialnogo-profilya> (дата обращения: 21.05.2023).
3. Погорельцева Ю. О. Специфика деятельности специалиста по социальной работе в перинатальном центре // *Ученые записки Орловского государственного университета. Серия: Гуманитарные и социальные науки*. 2015. № 2 (65). С. 89–91. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-deyatelnosti-spetsialista-po-sotsialnoy-rabote-v-perinatalnom-tsentre/viewer> (дата обращения: 20.12.2022).
4. Сигида Е. А. Теория и методология практики медико-социальной работы: монография / Е. А. Сигида, И. Е. Лукьянова. М. : НИЦ ИНФРА-М, 2019. 236 с.
5. Федеральный закон «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» от 28.12.2013 № 442-ФЗ <http://static.government.ru/media/acts/files/0001201312300060.pdf> (дата обращения: 20.05.2023).

#### References

1. Kulakov V.I. Reproductive health of the population of Russia // *Gynecology*. 2017. No. 1. P. 6–7. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/reproduktivnoe-zdorovie-naseleniya-rossii> (accessed: 15.05.2023).
2. Martynenko A. V. Training of professional social workers of medical and social profile // *Russian Medical Journal*. 2013. No. 6. pp. 9–12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/podgotovka-professionalnyh-sotsialnyh-rabotnikov-mediko-sotsialnogo-profilya> (accessed: 21.05.2023).
3. Pogoreltseva Yu. O. The specifics of the activity of a specialist in social work in the perinatal center // *Scientific notes of the Orel State University. Series: Humanities and Social Sciences*. 2015. № 2 (65). Pp. 89–91. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/spetsifika-deyatelnosti-spetsialista-po-sotsialnoy-rabote-v-perinatalnom-tsentre/viewer> (accessed: 20.12.2022).
4. Sigida E. A. Theory and methodology of practice of medical and social work: monograph / E. A. Sigida,

ФАДЕЕВА Н. Л., КОЛМЫК А. О. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА В ПЕРИНАТАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ И ЖЕНСКИХ КОНСУЛЬТАЦИЯХ: НА ПРИМЕРЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОРОДА ПЕТРОЗАВОДСКА // *Studia Humanitatis Borealis*. 2023. № 2. С. 39–44.

---

I. E. Lukyanova. M. : SIC INFRA-M, 2019. 236 p. (In Russ.)

5. Federal Law "On the Basics of Social Services for Citizens in the Russian Federation" dated 12.28.2013 No. 442-FZ Available at: <http://static.government.ru/media/acts/files/0001201312300060.pdf> (accessed: 20.05.2023) (In Russ.)



## **MEDICAL AND SOCIAL WORK IN PERINATAL CENTERS AND ANTENATAL CLINICS: THE CASE OF THE CITY OF PETROZAVODSK**

**FADEEVA  
NATALIA**

*Senior lecturer of the department sociology and social work,  
Petrozavodsk State University, Institute of History,  
Political and Social Sciences,,  
Petrozavodsk, Russian Federation, nata84fa@mail.ru*

**KOLMIK  
ANASTASIA**

*student of the Department of Sociology and Social work,  
Petrozavodsk State University, Institute of History,  
Political and Social Sciences,,  
Petrozavodsk, Russian Federation, nastya.kolmyk@bk.ru*

### **Keywords:**

Social work specialist  
medical and social work  
antenatal clinic  
perinatal center

### **Summary:**

The article addresses the importance of medical and social work in perinatal centers and antenatal clinics. The authors note that along with medical care, women need social support and advice on parenting, child-raising and child's health. The work is based on the results of a survey of patients of some medical institutions in the city of Petrozavodsk. The obtained data demonstrate the need to expand both social and legal counseling for women and the range of provided social services and social assistance. In conclusion, the authors substantiate the need for the presence of a social work specialist in medical institutions providing obstetric and gynecological care, and emphasize the relevance of integrating medical and social work into medical care to achieve the best results in protecting maternal and child health.