

НЕОБХОДИМОСТ ОТ ПРЕДОСТАВЯНЕ НА ЗДРАВНА ИНФОРМАЦИЯ ОТ АКУШЕРКА – МНЕНИЕ НА СПЕЦИАЛИСТИ ОТ СЕМЕЙНО-КОНСУЛТАТИВЕН ЦЕНТЪР В ОБЛАСТ ШУМЕН

Теодора Евтимова, Христина Генчева

Медицински университет „Д-р Параскев Стоянов“ - Варна, Филиал Шумен,
Катедра „Здравни грижи“

NEED FOR PROVIDING HEALTH INFORMATION MIDWIVES - OPINION OF EXPERT FROM FAMILY CONSULTATION CENTER IN SHOUMEN

Theodora Evtimova, Christina Gencheva

University of Medicine “Dr. Paraskev Stoyanov” - Varna, Shumen Affiliate,
Department of “Health Care”

РЕЗЮМЕ

За превенция на изоставянето и negliжирането на децата, за промяна на нагласите в рисковите общности и подкрепа на семействата, са създадени и функционират Семейно-консултативни центрове (СКЦ). В област Шумен са създадени три Семейно-консултативни центъра: Шумен, Нови Пазар и Велики Преслав, с изнесено работно място – филиал в община Върбица.

СКЦ представляват иновативна междусекторна услуга, която обединява комплекс от интегрирани социални, здравни, образователни услуги, мерки и дейности за превенция и подкрепа на деца и семейства в риск с доминиращ мобилен компонент за обхващане на най-уязвимите групи, живеещи в обособени квартали или в изолирани населени места в общината и областта.

Услугите и дейностите на СКЦ са свързани с издирване и насочване на бременни жени в риск и майки към системата на здравеопазване, което според мнението на специалистите (75%) е значима част от дейността им. Консултиране и подкрепа на бременни се осъществява в програмата „Бременност в риск“, целяща развиване на родителския капацитет и повишаване на здравната грамотност в рисковите общности.

Нагласата на специалистите от СКЦ да приемат акушерка, като част от екипа, е най-убедителна в по-малките градове: Велики Преслав (75%) и Нови пазар(71%) и не толкова в по-големия град Шумен (64%).

ABSTRACT

For the prevention of abandonment and neglect of children to change attitudes in communities at risk and supporting families are created and operate family-counseling centers (existence SCC). In the district of Shumen are created three family-counseling centers: Shumen, Novi Pazar, Veliki Preslav exported workplace - affiliate in Varbitsa Municipality. Existence SCC represent innovative cross-sector service that combines a set of integrated social, health, educational services, measures and activities for prevention and support of children and families at risk with dominant mobile component to cover the most vulnerable groups living in separate quarters or isolated settlements in the municipality and region. Services and activities of existence SCC associated with search and targeting pregnant women and mothers at risk to the health system, which in the opinion of the experts (75%) is an important part of their business. Counseling and support for pregnant women takes place in the “Pregnancy at risk” aimed at developing parental capacity and increase health literacy in communities at risk.

The attitude of specialists existence SCC accept midwife as part of the team is most convincing in smaller cities: Veliki Preslav (75%) and Novi Pazar (71%) and less in the big city Shumen (64%).

Keywords: health information, midwife, specialists

Ключови думи: здравна информация, акушерка, специалисти

УВОД

За превенция на изоставянето и negliжирането на децата, за промяна на нагласите в рисковите общности и подкрепа на семействата са създадени и функционират Семейно-консултативни центрове (СКЦ). В област Шумен са създадени първите в страната Семейно-консултативни центрове: в Шумен, Нови Пазар, Велики Преслав с изнесено работно място – филиал в община Върбица.

СКЦ представляват иновативна междусекторна услуга, която обединява комплекс от интегрирани социални, здравни, образователни услуги, мерки и дейности за превенция и подкрепа на деца и семейства в риск с доминиращ мобилен компонент за обхващане на най-уязвимите групи, живеещи в обособени квартали или в изолирани населени места в общината и областта.

СКЦ се разкриват като местна дейност на общините с решения на Общинските съвети. СКЦ са управлявани от общините със съдействието на УНИЦЕФ.

Цялостният дизайн, методиката и съдържанието на интегрираните услуги в СКЦ са разработени, от една страна, в съответствие с изводите и препоръките от Бързата оценка на рисковите общности в област Шумен, осъществена през март-юни 2011 г., а от друга страна – в отговор на идентифицираните дефицити в системата на съществуващите социални услуги, които не са в състояние да осигурят мобилна подкрепа на място и необходимата широка превенция на изоставянето и negliжирането на децата във високорисковите общности и групи.

Най-важни ключови особености, които отличават спецификата на услугата СКЦ, са:

- мобилност на услугите, които трябва да достигнат на място при децата и семействата от рисковите общности;
- предоставяне на интегрирани междусекторни услуги, излизаци извън обхвата на социалните услуги;
- гъвкавост и адаптивност към специфичните потребности на рисковите групи;
- приоритетност на дейностите за широка превенция на изоставянето и negliжира-

нето на децата и за промяна на нагласите в рисковите общности;

- подкрепата за децата и родителите им изисква работа с цялото семейство и в контекста на общностната среда;
- партньорство и сътрудничество с Отдел Закрила на детето (ОЗД), с другите съществуващи социални услуги, както и с всички заинтересовани страни от свързаните сектори – образование, здравеопазване, заетост и пр. при предоставянето на услугите;
- проактивен подход в подкрепата за индивидуалните потребители – деца и семейства, която се осъществява от СКЦ без напращения от ОЗД. СКЦ се включва и в работа по напращения като предоставя конкретни услуги или подкрепя ОЗД и другите социални услуги, за да улесни достъпа им до децата и семействата в риск.

Профилът на екипа на СКЦ е определен с оглед на осигуряването на доверие и вход към рисковите общности – екипът включва социални работници и социални сътрудници от общността, психолог, медицинска сестра, управител.

Услугите и дейностите на СКЦ са свързани с разработване и изпълнение на програми, които представляват комплексна интервенция с прилагане на интегриран подход за решаване на приоритетни проблеми и за промяна на ситуацията в уязвимите общности. В зависимост от целите и адресирания проблем в програмите могат да бъдат комбинирани различни услуги, методи и дейности като:

- консултиране и индивидуална подкрепа на семейства с малки деца в риск;
- услуги за превенция на изоставянето на деца и настаняването им в специализирани институции - програма „Бременност в риск”, издирване и насочване на бременни жени в риск и майки към системата на здравеопазване, услуги за подкрепа на семействата – консултиране, подкрепа;
- развиване на родителския капацитет на семейства с бебета и малки деца в риск;
- посредничество за подобряване на социалните ресурси на семействата;
- училища за родители в подкрепа на ранното детско развитие;

- подготовка за родителство на бъдещи родители;
- услуги по подготовка на подрастващи и млади хора за семеен живот;
- семейно планиране;
- улесняване на достъпа до здравни услуги;
- повишаване на здравната грамотност в рисковите общности.

Недостатъчно развитие на „консултирането“ като промотивно-профилактичен метод по въпросите на планиране на бременността, проблеми на бременността и безопасното майчинство, репродуктивни проблеми, медико-социални и психологически проблеми при семействата и при деца със специални потребности се констатира не само в малките населени места, но и в големите градове.

В системата на здравеопазване няма интегриран подход към цялостното обслужване, необходимо за реализиране политиката за „репродуктивно здраве“ формулирана още от Конференцията в Кайро през 1994 г.: политика за безопасно майчинство, политика за преходните пубертет и менопауза, политика за семейно планиране, борба със стерилитета, политика против абортите и др.

Консултативната дейност създава предпоставки за преодоляване на негативните тенденции, произтичащи от разпокъсаните връзки в системата, от негативизма, който произтича от трудното реализиране на гарантирани на пръв поглед здравни услуги за бременни и деца.

ЦЕЛ

Да се проучи мнението на специалисти от СКЦ, относно участието на акушерката като част от мултидисциплинарния екип, осъществяващ консултативна дейност.

МАТЕРИАЛИ И МЕТОДИ

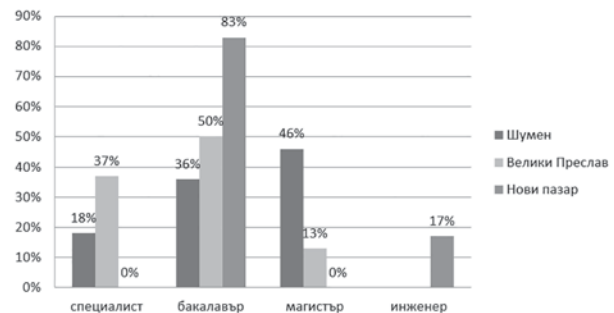
Проведено е анкетно проучване сред специалисти, работещи в СКЦ, в градовете Шумен, Новипазар и Велики Преслав. Изследването е проведено за периода юни 2015 г. – декември 2015 г. В проучването са приложени и анализ на литературни източници, документален метод.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

За да постигнем поставената цел бе необходимо да се направи характеристика на работещите специалисти, относно образователна степен, трудов стаж в СКЦ и професия (специалност).

Резултатите от анализа на образователната степен показват, че специалистите с образователна степен „Бакалавър“ в различни сфери са значителен брой (56 %), следвани от специалистите с придобитата магистърска степен (30%). С образователна степен „Специалист“ са 27% от анкетираните (фиг. 1).

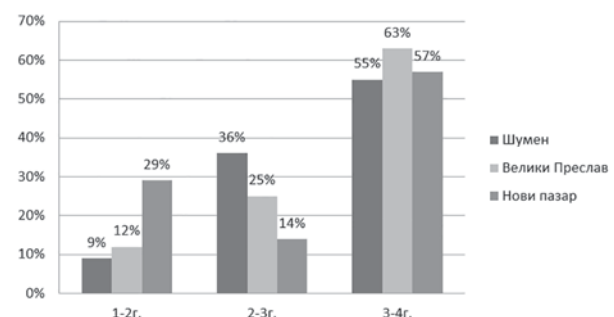
Образователна степен на експертите



Фиг. 1. Образователна степен на експертите

Проучен е и трудовият стаж на анкетираните в СКЦ. Според резултатите най-голям е делът на специалистите с професионален стаж в Центъра от 3-4 години (58%), което се обяснява логично с периода на разкриването на тези структури от 2011г. (фиг. 2).

Разпределение според стажа в СКЦ



Фиг. 2. Разпределение според стажа в СКЦ

Според професията (специалност), която имат, най-голям е броят на социалните работници (44%), последван от медицинските специалисти и психолози (фиг. 3).

Професия/специалност/



Фиг. 3. Професия /специалност/

Важно беше да проучим мнението на различните видове специалисти, относно значимите социални проблеми на техните клиенти, което определя и приоритетните дейности в работата им. Като най-значими проблеми се очертават продължителната безработица (88%) и ниската здравна култура (74%). Това те определят и като предпоставка клиентите от маргиналните групи да имат ограничен достъп до здравеопазване (фиг. 4).



Фиг. 4. Мнение на специалистите, относно значими социални проблеми на клиентите на СКЦ

Основните причини, за negliжиране на проблемите на маргиналните групи според респондентите са две: недостатъчно ефективна работа на сега действащите институции и липса на законодателство, регламентиращо семейно-консултативната дейност. Специалистите от СКЦ във Велики Преслав посочват като водеща причина неефективно работеща социална система (62%). За анкетираните специалисти от Шумен липсата на законодателство, регламентиращо дейността е определящ фактор (73%) за решаване на проблемите на идентифицираните рискови групи и техните потребности – индивидуални, семейни, групови или общностни (фиг. 5).



Фиг. 5 Причини за negliжиране проблемите на маргиналните групи

Информираността на специалистите, относно дейностите, които би могла да осъществ-

ви акушерката като част от мултидисциплинарния екип, е в полза на специалистите, работещи в СКЦ – Шумен (73 %) в сравнение със специалистите от СКЦ – Велики Преслав (25 %) (фиг. 6).



Фиг. 6. Информираност на експертите, относно дейността на акушерката

Нагласата на специалистите от СКЦ да приемат акушерка, като част от екипа е най-убедителна в по-малките градове: Велики Преслав (75%) и Нови пазар (71%) и не толкова в по-големия град Шумен (64%). Получените данни свидетелстват, че включването на акушерката като част от екипа на СКЦ ще допринесе за повишаването на здравната култура на маргиналните групи, отнасяща се до нормално протичаща бременност, отглеждане на деца и родителство (фиг. 7).



Фиг. 7. Нагласа на специалистите от СКЦ акушерка да бъде част от екипа

Акушерката има важна задача в здравеопазване, консултиране и образование, и не само за жената, но също и в рамките на семейството и общността.

ИЗВОДИ

1. Дейностите в СКЦ се осъществяват от мултидисциплинарен екип включващ социален работник, психолог, педагог, медицинска сестра, но в нито един от СКЦ няма акушерка, която

да предоставя здравна информация в рамките на своята професионална компетентност.

2. Акушерката, като част от екипа на СКЦ ще допринесе за повишаване на здравната култура на жените от маргиналните групи и създаване на възможност за контакт със здравната система.
3. Взаимодействието на акушерката с потребителите на здравни грижи ще подпомогне осъществяване на дейности по опазване на здравето и благосъстоянието на майките и децата и насърчаване на ранното детско развитие, както и на особено необходимия интегриран социално-медицински и психологически подход към тези въпроси.

ИЗПОЛЗВАНА ЛИТЕРАТУРА

1. Горненски, П. Предизвикателствата пред здравеопазването в маргинални етнически общности. С., Горекспрес, 2007.
2. Националната програма за подобряване на майчиното и детско здраве 2014 – 2020 (Документът е приет с Решение № 510 на Министерския съвет от 17.07.2014 г.).
3. Проект Семейство за всяко дете, UNICEF, www.unicef.bg

Адрес за кореспонденция:

Теодора Евтимова
Медицински университет
„Д-р Параскев Стоянов“ - Варна, Филиал Шумен,
Катедра „Здравни грижи“
град Шумен, ул. „Васил Априлов“ № 63
e-mail: valitedi@abv.bg