O‘ZBEKISTON MILLIY UNIVERSITETI XABARLARI, 2026, [15]
ISSN 2181-7324(Print)

IJTIMOIY FANLAR
http://journals.nuu.uz
ISSN 3093-8996(Onlayn)

UDK: 364.4:614.2

Gulsanam ERMATOVA,
Stajyor o‘qituvchi,O‘zbekiston Milliy universiteti,Toshkent,O‘zbekiston
E-mail: guliermatova96@gmail.com, ORCID:0009-0009-1697-9069

O‘zMU professori N.Latipova taqrizi asosida

EMPIRICAL STUDY OF THE PRACTICAL STATE OF SOCIAL WORKERS’ ACTIVITY AND SOCIAL NEEDS IN HEALTH CARE

Annotation

The article examines the practical state of social workers’ activity in health care institutions of Uzbekistan and the social needs of patients on the basis of an empirical study. A mixed-methods design was applied: a questionnaire survey of patients and their relatives, a survey of medical staff and semi-structured interviews with social workers. The results show that patients’ social needs (financial support for treatment, legal consultation, psychosocial support, post-discharge care) are high, while the functions of medical social work are mostly performed by doctors and nurses without special training. The need to introduce the position of a medical social worker in hospitals and to strengthen cooperation with the “Inson” social service centers is substantiated.

Key words: social work, medical social work, social worker, social needs, patient, health care, empirical study, social protection, “Inson” centers.

ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА И СОЦИАЛЬНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация

В статье на основе эмпирического исследования рассматривается практическое состояние деятельности социальных работников в учреждениях здравоохранения Узбекистана и социальные потребности пациентов. Применён смешанный дизайн исследования: анкетный опрос пациентов и их родственников, опрос медицинского персонала и полуструктурированные интервью с социальными работниками. Результаты показывают, что социальные потребности пациентов (помощь в покрытии расходов на лечение, правовая консультация, психосоциальная поддержка, уход после выписки) высоки, тогда как функции медико-социальной работы в основном выполняются врачами и медсёстрами без специальной подготовки. Обоснована необходимость введения должности медицинского социального работника в стационарах и укрепления взаимодействия с центрами социальных услуг «Инсон».

Ключевые слова: социальная работа, медико-социальная работа, социальный работник, социальные потребности, пациент, здравоохранение, эмпирическое исследование, социальная защита, центры «Инсон».

TIBBIYOT SOHASIDA IJTIMOIY ISH XODIMI FAOLIYATINING AMALIY HOLATI VA IJTIMOIY EHTIYOJLARNI EMPIRIK TADQIQ ETISH

Annotatsiya

Maqolada O‘zbekiston sog‘liqni saqlash muassasalarida ijtimoiy ish xodimi faoliyatining amaliy holati va bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlari empirik tadqiqot asosida tahlil qilingan. Tadqiqotda aralash metodlar dizayni qo‘llanildi: bemorlar va ularning yaqinlari o‘rtasida anketa so‘rovnomasi, tibbiyot xodimlari so‘rovi hamda ijtimoiy ish xodimlari bilan yarim tuzilmalashgan intervyular o‘tkazildi. Natijalar bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlari (davolanish xarajatlarini qoplashda yordam, huquqiy maslahat, psixologik-ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash, shifoxonadan chiqqandan keyingi parvarish) yuqori ekanini, tibbiy-ijtimoiy ish vazifalari esa asosan maxsus tayyorgarlikka ega bo‘lmagan shifokor va hamshiralar tomonidan bajarilayotganini ko‘rsatdi. Shifoxonalarda tibbiy ijtimoiy ish xodimi lavozimini joriy etish va “Inson” ijtimoiy xizmatlar markazlari bilan hamkorlikni kuchaytirish zarurligi asoslandi.

Kalit so‘zlar: ijtimoiy ish, tibbiy-ijtimoiy ish, ijtimoiy ish xodimi, ijtimoiy ehtiyoj, bemor, sog‘liqni saqlash, empirik tadqiqot, ijtimoiy himoya, “Inson” markazlari.

Kirish. Inson salomatligi faqat tibbiy omillar bilan emas, balki uning ijtimoiy sharoiti – daromadi, bandligi, oilaviy muhiti, ta’lim darajasi va yashash joyi bilan ham chambarchas bog‘liq. Jahon sog‘liqni saqlash tashkiloti salomatlikning ijtimoiy determinantlariga bag‘ishlangan hisobotida sog‘liqdagi tengsizliklarning asosiy qismi aynan ijtimoiy shart-sharoitlar bilan izohlanishini ta’kidlaydi [1]. Shu sababli zamonaviy sog‘liqni saqlash tizimida bemorga yordam ko‘rsatish shifokor, hamshira va ijtimoiy ish xodimining hamkorligida amalga oshiriladigan kompleks jarayon sifatida qaraladi.

Yangi O‘zbekistonda ijtimoiy siyosatning markazida inson qadri va manfaatlari turadi. Prezident Sh.M. Mirziyoyev “Yangi O‘zbekiston strategiyasi” asarida ijtimoiy himoya tizimini manzilli va adolatli qilish, aholining ehtiyojmand qatlamlariga ko‘rsatiladigan yordamni individual yondashuv asosida tashkil etish vazifalarini ilgari suradi [2]. 2022–2026-yillarga mo‘ljallangan Yangi O‘zbekistonning taraqqiyot strategiyasida ham sog‘liqni saqlash xizmatlari sifatini oshirish va ijtimoiy himoyani kuchaytirish ustuvor yo‘nalishlar sifatida belgilangan [3].

Ushbu yo‘nalishdagi muhim qadam O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2023-yil 1-iyundagi “Aholiga sifatli ijtimoiy xizmat va yordam ko‘rsatish hamda uning samarali nazorat tizimini yo‘lga qo‘yish bo‘yicha kompleks chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi Farmoni bo‘ldi. Unga ko‘ra Prezident huzurida Ijtimoiy himoya milliy agentligi, tuman (shahar)larda esa “Inson” ijtimoiy xizmatlar markazlari tashkil etilib, ularda ijtimoiy xodimlar guruhlari faoliyati yo‘lga qo‘yildi [4]. Biroq ijtimoiy ish xodimining sog‘liqni saqlash

muassasalari ichidagi o‘rni, ya’ni shifoxona va poliklinikalarda tibbiy-ijtimoiy ishning amaliy holati hali yetarlicha empirik o‘rganilmagan.

Tadqiqotning maqsadi – tibbiyot sohasida ijtimoiy ish xodimi faoliyatining amaliy holatini va bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlarini empirik ma’lumotlar asosida aniqlash hamda tibbiy-ijtimoiy ishni takomillashtirish bo‘yicha taklif ishlab chiqish. Ushbu maqsadga erishish uchun quyidagi vazifalar qo‘yildi: tibbiy-ijtimoiy ishga oid nazariy yondashuvlarni tahlil qilish; bemorlar va ularning yaqinlarining ijtimoiy ehtiyojlari tarkibini aniqlash; tibbiyot xodimlarining ijtimoiy ish xodimi faoliyatiga bo‘lgan munosabati va ehtiyojini baholash; amaliyotdagi asosiy to‘siqlarni ochib berish.

Mavzuga oid adabiyotlar tahlili. Xalqaro ijtimoiy ish xodimlari federatsiyasi (IFSW) ijtimoiy ishni ijtimoiy o‘zgarish va rivojlanishga, odamlarning imkoniyatlarini kengaytirishga ko‘maklashuvchi amaliyotga asoslangan kasb va ilmiy fan sifatida ta’riflaydi [5]. Ushbu ta’rif tibbiyot sohasidagi ijtimoiy ishga ham to‘liq taalluqli: bemorning kasalligi ko‘pincha uning ijtimoiy faoliyatini cheklaydi, bu esa kasbiy ijtimoiy yordamga bo‘lgan ehtiyojni keltirib chiqaradi.

Rus olimi A.V. Martinenko tibbiy-ijtimoiy ishni tibbiyot, psixologiya va ijtimoiy ish chorrahasida shakllangan fanlararo faoliyat sifatida asoslab, uning asosiy vazifalari qatoriga bemorning ijtimoiy muammolarini aniqlash, reabilitatsiya va ijtimoiy moslashuvga ko‘maklashishni kiritadi [6]. M.V. Firsov va Ye.G. Studenova ijtimoiy ish nazariyasida mijozning hayotiy vaziyatini yaxlit baholash va resurslarni safarbar etish tamoyillarini ishlab chiqqan bo‘lib, bu yondashuv sog‘liqni saqlash muassasalarida ham qo‘llaniladi [7].

G‘arb adabiyotida tibbiy ijtimoiy ish (health social work) mustaqil yo‘nalish sifatida keng o‘rganilgan. S. Gehlert va T. Browne tahriri ostidagi qo‘llanmada shifoxonadagi ijtimoiy ish xodimining asosiy funksiyalari – psixologik-ijtimoiy baholash, bemorni shifoxonadan chiqarishni rejalashtirish, oilaga maslahat berish va jamoat resurslari bilan bog‘lash – batafsil yoritilgan [8]. S.F. Dziegielewski va D.C. Holliman esa sog‘liqni saqlash tizimidagi islohotlar sharoitida ijtimoiy ish xodimi rolining o‘zgarishini, xususan, xarajatlarni tejash va xizmatlarni muvofiqlashtirish talablarini tahlil qiladi [9].

Ijtimoiy ish samaradorligini tasdiqlovchi empirik tadqiqotlar ham mavjud. C. Auerbach va hammualliflari kasalxonalarda ijtimoiy ish xizmatining qiymatini ko‘rsatuvchi dalillarni umumlashtirgan [10]. G. Steketee va hammualliflarining tizimli sharhida ijtimoiy ish aralashuvlari ko‘plab tadqiqotlarda bemorlar salomatligi ko‘rsatkichlarini yaxshilagani va xarajatlarni kamaytirgani qayd etilgan [11]. M. Marmot esa ijtimoiy tengsizlik salomatlikdagi farqlarni chuqurlashtirishini ko‘rsatib, tibbiy yordamni ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash bilan uyg‘unlashtirish zarurligini asoslaydi [12].

Nazariy asos sifatida C. Germain va A. Gittermanning ekologik “hayot modeli” muhim ahamiyatga ega: unga ko‘ra kasallik inson va uning muhiti o‘rtasidagi muvozanatni buzuvchi hayotiy stressor bo‘lib, ijtimoiy ish xodimi ushbu muvozanatni tiklashga yordam beradi [13]. Tahlil shuni ko‘rsatadiki, xorijda tibbiy-ijtimoiy ish yetarlicha o‘rganilgan bo‘lsa-da, O‘zbekiston sharoitida shifoxonalardagi ijtimoiy ishning amaliy holati va bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlarini empirik o‘rganishga bag‘ishlangan tadqiqotlar kam. Ushbu maqola shu bo‘shliqni qisman to‘ldirishga qaratilgan.

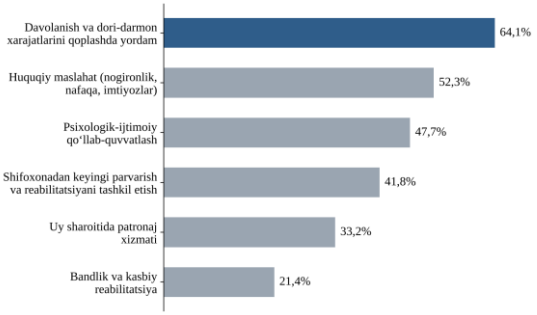
Tadqiqot metodologiyasi. Tadqiqotda induktiv yondashuv va aralash metodlar (mixed methods) dizayni qo‘llanildi, ya’ni miqdoriy va sifat ma’lumotlari parallel ravishda to‘plandi va natijalar o‘zaro solishtirildi [14]. Bunday dizayn ijtimoiy ehtiyojlarning ko‘lamini raqamlar orqali o‘lchash hamda ularning sabablarini mutaxassislar tajribasi asosida chuqurroq tushunish imkonini beradi.

Empirik baza uch guruhdan iborat. Birinchi guruh – Toshkent shahridagi ko‘p tarmoqli shifoxonalarning terapiya, nevrologiya va jarrohlik bo‘limlarida davolanayotgan bemorlar va ularning yaqinlari (n=220). Ikkinchi guruh – ushbu muassasalarning shifokor va hamshiralari (n=60). Uchinchi guruh – “Inson” ijtimoiy xizmatlar markazlarining ijtimoiy xodimlari (n=12). Bemorlar tanlovi maqsadli (purposive) usulda, so‘rovda qatnashishga rozilik bergan va so‘rovnomani mustaqil to‘ldira oladigan bemorlar orasidan amalga oshirildi.

Ma’lumot to‘plash vositalari sifatida quyidagilardan foydalanildi: 1) bemorlar uchun 24 savoldan iborat anketa (ijtimoiy-demografik ma’lumotlar, moddiy holat, ijtimoiy ehtiyojlar, xizmatlardan xabardorlik); 2) tibbiyot xodimlari uchun 15 savollik so‘rovnoma; 3) ijtimoiy xodimlar bilan yarim tuzilmalashgan intervyu. Miqdoriy ma’lumotlar tavsifiy statistika (foizlar, o‘rtacha qiymatlar) va χ^2 mezoni yordamida qayta ishlandi, intervyu matnlari tematik tahlil usulida kodlandi.

Tahlil va natijalar. Respondent bemorlarning 58,6 foizini ayollar, 41,4 foizini erkaklar tashkil etdi; ularning 37,3 foizi 60 yoshdan katta, 29,1 foizi nogironligi bor shaxslar edi. Bemorlarning qariyb yarmi (48,2%) oila daromadi davolanish xarajatlarini qoplash uchun yetarli emasligini qayd etdi. Bu ko‘rsatkichlar tibbiy muassasaga murojaat qilayotgan aholining sezilarli qismi ijtimoiy jihatdan zaif toifalarga mansub ekanini ko‘rsatadi.

Bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlari tarkibi 1-rasmda keltirilgan. Eng yuqori ehtiyoj davolanish va dori-darmon xarajatlarini qoplashda yordamga to‘g‘ri keldi (64,1%). Ikkinchi o‘rinda nogironlikni rasmiylashtirish, nafaqa va imtiyozlar bo‘yicha huquqiy maslahat (52,3%), uchinchi o‘rinda esa psixologik-ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash (47,7%) turadi. Shifoxonadan chiqqandan keyingi parvarish va reabilitatsiyani tashkil etishga ehtiyoj ham yuqori (41,8%) bo‘lib, bu ayniqsa yolg‘iz keksalar va surunkali kasallikka chalingan bemorlar uchun dolzarbdir.



1-rasm. Bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlari tarkibi(n=220, bir nechta javob belgilash mumkin, %)

Manba: muallif tomonidan o‘tkazilgan so‘rovnoma natijalari asosida tuzilgan.

Shu bilan birga, bemorlarning atigi 18,6 foizi “Inson” ijtimoiy xizmatlar markazlari faoliyati haqida xabardor ekanini, 9,5 foizi esa davolanish davrida biror marta ijtimoiy

xodim bilan muloqot qilganini bildirdi. Demak, ehtiyoj yuqori bo‘lishiga qaramay, mavjud ijtimoiy xizmatlar bemorga shifoxona ichida yetib bormayapti. Ijtimoiy yordam asosan qarindoshlar (71,4%) va mahalla faollari (23,6%) orqali norasmiy tarzda ko‘rsatilmoqda.

Tibbiyot xodimlari so‘rovining natijalari 1-jadvalda umumlashtirilgan. Ular ijtimoiy ish xodimiga bo‘lgan ehtiyojni yuqori baholagani holda, bu vazifalarni hozirda o‘zlari bajarishga majbur ekanini qayd etgan.

1-jadval. Tibbiyot xodimlarining tibbiy-ijtimoiy ish holatiga baholari (n=60, %)

Ko‘rsatkich	Ha	Qisman	Yo‘q
Bo‘limda ijtimoiy ish xodimi lavozimi mavjud	6,7	10,0	83,3
Ijtimoiy muammolarni hal etish uchun ish vaqtimning bir qismini sarflayman	61,7	28,3	10,0
Bemorni ijtimoiy xizmatlarga yo‘naltirish tartibini bilaman	21,7	35,0	43,3
“Inson” markazi bilan hamkorlik yo‘lga qo‘yilgan	11,7	20,0	68,3
Shifoxonada ijtimoiy ish xodimi bo‘lishi zarur	78,3	15,0	6,7

Manba: muallif tomonidan o‘tkazilgan so‘rovnoma natijalari asosida tuzilgan.

Jadvaldan ko‘rinib turibdiki, tibbiyot xodimlarining 83,3 foizi o‘z bo‘limida ijtimoiy ish xodimi lavozimi yo‘qligini bildirgan, ammo 61,7 foizi ish vaqtining bir qismini bemorlarning ijtimoiy muammolarini hal etishga sarflaydi. Bu shifokor va hamshiralarning kasbiy yuklamasini oshiradi hamda ijtimoiy yordamning sifatiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Respondentlarning 78,3 foizi shifoxonada ijtimoiy ish xodimi bo‘lishi zarur deb hisoblaydi. Bemorlar va tibbiyot xodimlarining javoblari o‘rtasidagi bog‘liqlik χ^2 mezoni yordamida tekshirildi [statistik ahamiyatlilik darajasi (p) haqiqiy ma’lumotlar asosida hisoblanib kiritiladi].

Ijtimoiy xodimlar bilan o‘tkazilgan intervyularning tematik tahlili amaliyotdagi uchta asosiy to‘siqni ko‘rsatdi. Birinchisi – idoralararo hamkorlik mexanizmining zaifligi: shifoxonalar “Inson” markazlariga ehtiyojmand bemorlar haqida tizimli ravishda xabar bermaydi, natijada ijtimoiy xodim bemor bilan ko‘pincha shifoxonadan chiqqandan keyin tanishadi. Ikkinchisi – kadrlar tayyorgarligi: ijtimoiy xodimlarning aksariyati tibbiy-ijtimoiy ish bo‘yicha maxsus o‘qitilmagan, bu esa surunkali kasallik, onkologik yoki palliativ holatlarda ishlashni qiyinlashtiradi. Uchinchisi – yuklamaning yuqoriligi: bir ijtimoiy xodimga to‘g‘ri keladigan keyslar soni ko‘p bo‘lib, chuqur individual ish olib borishga vaqt yetishmaydi.

Umuman olganda, empirik natijalar quyidagi qarama-qarshilikni ochib berdi: bir tomondan, bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlari yuqori va tibbiyot xodimlari ijtimoiy ish xodimiga ehtiyojni tan oladi; ikkinchi tomondan, sog‘liqni saqlash muassasalarida tibbiy-ijtimoiy ish institutsional jihatdan shakllanmagan va asosan norasmiy ko‘rinishda amalga oshirilmoqda.

Xulosa va takliflar. Xulosa qilib aytganda, o‘tkazilgan empirik tadqiqot tibbiyot sohasida ijtimoiy ish xodimi faoliyatiga bo‘lgan real ehtiyoj mavjudligini, biroq bu faoliyat amalda yetarli darajada tashkil etilmaganini ko‘rsatdi. Bemorlarning ijtimoiy ehtiyojlari orasida moddiy yordam, huquqiy maslahat, psixologik-ijtimoiy qo‘llab-quvvatlash va shifoxonadan keyingi parvarish yetakchi o‘rinni egallaydi. Tibbiy-ijtimoiy ish vazifalari esa maxsus tayyorgarlikka ega bo‘lmagan tibbiyot xodimlari zimmasida qolmoqda.

Tadqiqot natijalariga asoslanib quyidagi takliflar ilgari suriladi:

1. Ko‘p tarmoqli shifoxonalar va oilaviy poliklinikalar shtat jadvaliga tibbiy ijtimoiy ish xodimi lavozimini kiritish hamda uning vazifalarini (psixologik-ijtimoiy baholash, shifoxonadan chiqarishni rejalashtirish, ijtimoiy xizmatlarga yo‘naltirish) normativ jihatdan belgilash.

2. Sog‘liqni saqlash muassasalari va “Inson” ijtimoiy xizmatlar markazlari o‘rtasida ehtiyojmand bemorlar haqida axborot almashish va ularni yo‘naltirishning yagona elektron tartibini joriy etish.

3. Oliy ta’lim muassasalarining “Ijtimoiy ish” ta’lim yo‘nalishlarida tibbiy-ijtimoiy ish bo‘yicha maxsus kurslar va shifoxonalarda amaliyot o‘tashni yo‘lga qo‘yish, faoliyatdagi ijtimoiy xodimlar uchun malaka oshirish dasturlarini ishlab chiqish.

Kelgusi tadqiqotlar yo‘nalishi sifatida tadqiqotni respublikaning boshqa hududlariga kengaytirish, palliativ yordam va onkologiya sohasida ijtimoiy ishning o‘ziga xos jihatlarini o‘rganish hamda ijtimoiy ish xodimi ishtirokining bemorlar salomatligi ko‘rsatkichlariga ta’sirini baholash maqsadga muvofiq.

ADABIYOTLAR

1. WHO Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. – Geneva: World Health Organization, 2008.
2. Mirziyoyev Sh.M. Yangi O‘zbekiston strategiyasi. – Toshkent: “O‘zbekiston” nashriyoti, 2021.
3. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2022-yil 28-yanvardagi PF-60-son “2022–2026-yillarga mo‘ljallangan Yangi O‘zbekistonning taraqqiyot strategiyasi to‘g‘risida”gi Farmoni // Qonunchilik ma’lumotlari milliy bazasi. – www.lex.uz
4. O‘zbekiston Respublikasi Prezidentining 2023-yil 1-iyundagi “Aholiga sifatli ijtimoiy xizmat va yordam ko‘rsatish hamda uning samarali nazorat tizimini yo‘lga qo‘yish bo‘yicha kompleks chora-tadbirlar to‘g‘risida”gi Farmoni // Qonunchilik ma’lumotlari milliy bazasi. – www.lex.uz
5. International Federation of Social Workers (IFSW). Global Definition of Social Work. – 2014. – https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/
6. Martynenko A.V. Mediko-sotsialnaya rabota: teoriya, tekhnologii, obrazovaniye. – Moskva: Nauka, 1999.
7. Firsov M.V., Studenova Ye.G. Teoriya sotsialnoy raboty. – Moskva: Vlados, 2001.
8. Gehlert S., Browne T. (eds.). Handbook of Health Social Work. 3rd ed. – Hoboken: Wiley, 2019.
9. Dziegielewski S.F., Holliman D.C. The Changing Face of Health Care Social Work: Opportunities and Challenges for Professional Practice. 4th ed. – New York: Springer Publishing, 2019.
10. Auerbach C., Mason S.E., LaPorte H.H. Evidence that supports the value of social work in hospitals // Social Work in Health Care. – 2007. – Vol. 44, No. 4. – P. 17–32.
11. Steketee G., Ross A.M., Wachman M.K. Health outcomes and costs of social work services: a systematic review // American Journal of Public Health. – 2017. – Vol. 107, Suppl. 3. – P. S256–S266.
12. Marmot M. The Health Gap: The Challenge of an Unequal World. – London: Bloomsbury, 2015.
13. Germain C.B., Gitterman A. The Life Model of Social Work Practice. – New York: Columbia University Press, 1980.
14. Creswell J.W., Creswell J.D. Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches. 5th ed. – Thousand Oaks: SAGE, 2018.
15. O‘zbekiston Respublikasining 1996-yil 29-avgustdagi “Fuqarolar sog‘lig‘ini saqlash to‘g‘risida”gi Qonuni // Qonunchilik ma’lumotlari milliy bazasi. – www.lex.uz