

Social Work & Education

©SW&E. 2022

УДК 37:364.4:614(71)

DOI: 10.25128/2520-6230.22.3.6

Стадник, В., Блавт, О. (2022). Соціальна робота у сфері здоров'я: досвід Канади. *Social Work and Education*, Vol. 9, No. 3. pp. 392-404. DOI: 10.25128/2520-6230.22.3.6.

СОЦІАЛЬНА РОБОТА У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я: ДОСВІД КАНАДИ

Володимир СТАДНИК,

кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
доцент кафедри фізичного виховання,
Національний університет «Львівська політехніка»,
Львів, Україна;
vova1212131313@ukr.net,
ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-2864-4794>

Оксана БЛАВТ,

докторка педагогічних наук,
професорка,
професорка кафедри фізичного виховання,
Національний університет «Львівська політехніка»,
Львів, Україна;
oksanablavt@ukr.net;
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5526-9339>

Анотація. У статті розглядається питання соціальної роботи у сфері здоров'я Канади. Мета – виявлення основ соціальної роботи у сфері здоров'я у Канаді та окреслення шляхів імплантації цього досвіду в Україні. Результати аналізу сучасного стану соціальної роботи щодо здоров'язбереження в Канаді свідчать про те, що система соціальної роботи у сфері здоров'я у досліджуваній країні відповідає на вимоги часу і слідує світовим тенденціям розвитку індустрії; позиціонується як унікальний вид професійної діяльності зі створення соціальних умов для здоров'язбереження окремої особистості та підвищення добробуту населення загалом. Досліджено, що в основі соціальної роботи сфери здоров'я у Канаді є: системи соціального захисту населення, освіти, охорони здоров'я, соціальних служб для молоді, спеціалізованих закладів і установ. Акцент соціальної роботи щодо здоров'язбереження в Канаді є на концепції нового бачення здоров'я, яка передбачає створення відповідних умов в суспільстві, сприяння вироблення необхідних життєвих навичок, участь громад, розвиток системи надання послуг у сфері здоров'я тощо. Установлено, що у досліджуваній країні діють професійні організації соціальної роботи, які визначають стандарти функціонування індустрії та основні вектори навчання і розвитку відповідних спеціалістів у сфері здоров'я. Найбільша увага приділяється залученню канадців до здорового способу життя. Встановлено, що досвід функціонування канадської системи соціальної роботи щодо здоров'язбереження є дуже корисним для України й може бути застосований після його відповідної адаптації до українських реалій.

Ключові слова: сфера здоров'я; соціальна робота; здоров'язбереження; здоровий спосіб життя; Канада.

Статус статті:

Отримано: червень 24, 2022

1-ше рецензування: липень 10, 2022

Прийнято: вересень 30, 2022

Вступ

Здоров'я населення, яке в Україні розглядається як одне з найголовніших немайнових благ, залежить від рівня благополуччя всього суспільства і від його уваги до цієї проблеми. Стан здоров'я населення визначає існування держави: окремою статтею Конституції України здоров'я людини визначене найвищою соціальною цінністю й кожен має право на охорону здоров'я (ст. 49 Конституції України; Макарова, 2015, с. 15). Серед основних принципів охорони здоров'я в Україні є: визнання охорони здоров'я пріоритетним напрямом діяльності суспільства і держави, одним з головних чинників виживання та розвитку народу України (Гомон, Денисова, 2020, с. 125).

Отож, саме питання здоров'язбереження як показника соціального добробуту населення є першочерговим у забезпеченні надійного вирішення внутрішніх та зовнішніх завдань розвитку країни. У цьому аспекті становлення соціальної роботи у сфері здоров'я зумовлено погіршенням його стану у населення, необхідністю вирішення проблем медичного і соціального характеру на якісно новому рівні.

Найважливішою особливістю держави соціального добробуту є високий рівень соціальної безпеки й соціальної захищеності, що забезпечується ефективністю соціальної політики. Провідною метою соціальної політики є захист прав людини (Короп, 2021, с. 60).

Пріоритети здоров'язберігаючої діяльності в Україні в цілому збігаються з пріоритетами у цій сфері, визначеними «Основами політики досягнення здоров'я для всіх у XXI столітті в Європейському регіоні» та керується основними положеннями «Декларації про сприяння здоров'ю у XXI столітті», відомої як Джакартська декларація. Джакартська декларація визначила основні пріоритети у сфері здоров'я на XXI століття: сприяння суспільній відповідальності за здоров'я; збільшення інвестицій у розвиток здоров'я тощо, що має передбачати нові механізми діяльності урядових, неурядових організацій (Кубицький, 2015, с. 35). Особливо актуальності це набуває у ситуації вимушеної ізоляції, внаслідок запровадження тривалих загальносвітових карантинних обмежень (Yu et al., 2020). Згідно з ідеями дослідників (Гомон, Денисова, 2020, с. 130), основи здорового способу життя – це перш за все правильно організована побудова часу, послідовність дій, визначена система життєдіяльності.

У наявних дослідженнях цього питання пропонуються різнопланові дії та заходи на визначену проблематику. Зокрема, серед наслідків карантинних обмежень ЮНЕСКО виділяє: перерване навчання, погане харчування, стрес, непередбачене навантаження на систему охорони здоров'я, зростання випадків психічних порушень, соціальну ізоляцію тощо. Втім, є також переконання (Yu et al., 2020), що перебуваючи вдома можна залишатись активним, вести здоровий спосіб життя, займатись фізичним саморозвитком та розуміння того, що для фізичного вдосконалення карантину не існує.

Науковці стверджують (Гомон, Денисова, 2020, с. 128; Короп, 2021, с. 77), що внесок соціальної роботи у сфері охорони здоров'я населення має полягати в забезпеченні усіма аспектами знань про науково-практичні засади фізичної культури і здорового способу життя, а також у сприянні оволодінню системою практичних умінь і навичок, що є запорукою збереження та зміцнення здоров'я, психічного благополуччя й удосконалення психофізичних здібностей і якостей особистості. Існує думка (Cowles, 2003, р. 47), що соціальне неблагополуччя може бути передумовою нездоров'я. Водночас вважають (Raphael et al., 2020, р. 55), що незадоволеність, бажання до самовдосконалення, неприйняття зла, підтримка і відтворення добра є невід'ємними передумовами здорового тіла і духу.

Досліджено місце та роль соціальної роботи у сфері здоров'я (Короп, 2021; Макарова, 2015; Pecukonis, Cornelius, Parrish, 2003). За даним відповідних наукових джерел (Spitzer, Davidson, 2013, с. 970; Skeketee, Ross, Wachman, 2017, 266), соціальна робота у сфері здоров'я позиціонується як система заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку оптимальної працездатності та соціальної активності людей з інвалідністю та сприяння здоровому способу життя громадян.

Соціальна робота має достатньо міцну власну теоретичну базу, а також використовує теоретичні засади соціальної педагогіки. При цьому соціальна робота є ширшою за змістом діяльності, рівнем складності соціального впливу на особистість (не тільки педагогічного, але і психологічного, соціально-психологічного), повноваженнями, зокрема, але не тільки, такими як матеріальна допомога і правовий захист (Короп, 2021, с. 62). Соціальна робота невіддільна від суспільства і спрямована на усі його проблемні прошарки (Spitzer, Davidson, 2013, р. 968). Тому необхідність у соціальній роботі існуватиме доки існує суспільство, навіть за найвищого його розквіту, не кажучи вже про суспільство у кризовій ситуації (O'Brien, Calderwood, 2010, р. 323), в якій зараз опинилася Україна.

Згідно з науковими даними (Кубіцький, 2015), у країнах Заходу накопичений досить великий досвід реалізації та використання різноманітних підходів щодо здоров'язбереження населення в соціальній роботі. Зокрема звертає на себе увагу досвід соціальної роботи у Канаді, яка віддзеркалює провідні тенденції розвитку індустрії, представляючи так звану «північноамериканську школу» (Raphael et al., 2020, р. 21).

В контексті інтеграції України до світового простору у всіх галузях знань, актуалізує увагу до прогресивного зарубіжного досвіду здоров'язбереження. Зважаючи на виклики сьогодення, зокрема наслідки карантинних обмежень, вивчення передумов становлення, специфіки розвитку й сучасного стану забезпечення соціальної роботи у сфері здоров'я у Канаді є своєчасним, доцільним та актуальним.

Мета роботи – виявлення основ соціальної роботи у сфері здоров'я у Канаді та окреслення шляхів імплементації цього досвіду в Україні.

Виклад основного матеріалу

Задля проведення наукової розвідки у визначеному керунку зазначимо, що Канада – країна, яка посідає друге місце у світі за площею і характеризується високим рівнем доходів та розвиненою промисловістю. Протягом багатьох років Організація Об'єднаних Націй ідентифікує Канаду як «найкращу країну в світі для життя» (Короп, 2021, с. 80; Назар, 2018; Назар, 2021).

У Канаді – здоров'я громадян вважається соціальним ідентифікатором: чим вище соціально-економічне становище, тим кращий рівень здоров'я населення. Нині Канада – одна з найрозвиненіших економік світу, конкурентоспроможність якої підтримується, зокрема, й ефективною системою соціальної роботи у сфері здоров'я (O'Brien, Calderwood, 2010, p. 321).

Сучасний стан здоров'язбереження у Канаді відповідає потребам ринкової економіки, а соціальна робота у країні у сфері охорони здоров'я віддзеркалює провідні світові тенденції. Врешті, здоров'язбереження у Канаді забезпечується репрезентативністю державної політики соціальної роботи із застосуванням різноманітних форм і методів та технологій (Raphael et al., 2020, p. 72).

У Канаді соціальна робота виникла та продовжує своє існування як динамічна сфера, яка розпочалася як Рух за зменшення бідності та нерівності, коли група «домашніх відвідувачів» – волонтерів, які прагнули допомагати вразливим людям, виступила за соціальну справедливість (Canadian Association of Social Workers. *Preparing for Change: Social Work in Primary Health Care*, 2003). Протягом останнього століття у Канаді соціальна робота перетворилася на академічну дисципліну та регульовану професію, засновану на теоріях соціальної роботи, соціальних і гуманітарних науках (Pecukonis, Cornelius, Parrish, 2003, с. 13). Нині ця галузь розвивається на основі академічних досліджень та практичній діяльності, що ґрунтується на фактах і способах пізнання корінних народів.

Соціальні працівники у Канаді є кваліфікованими у тому числі в медичних питаннях фахівцями, які працюють з окремими особами, сім'ями, групами. Їхня діяльність скерована на покращення індивідуального та колективного здоров'я. Вони реагують на такі соціальні проблеми, як расизм, бідність і безробіття та допомагають процесу фізичного та психічного здоров'язбереження. Крім того, соціальні працівники у Канаді є невід'ємною частиною допомоги у вирішенні різноманітних потреб фізичного та психічного здоров'я. У 2020 році в Канаді було 52 823 соціальних працівників (Короп, 2021, с. 92).

Слід зазначити, що соціальні працівники у Канаді у сфері здоров'я працюють з особами з різними освітніми рівнями, соціально-економічним становищем, культурним походженням, віросповіданням і проблемами здоров'я. Вони володіють знаннями щодо впливу чинників різного походження на психічне та емоційне благополуччя, володіють навичками корекції методів впливу, мають

знання специфічних вимог щодо формування здорового способу життя у своєму регіоні, спілкуються зі своїми клієнтами культурно прийнятним способом (Skeketee, Ross, Wachman, 2017, p. 260).

Загалом, на основі опрацювання наукових даних, встановлено, що канадські соціальні працівники у сфері охорони здоров'я поділяють такі основні цінності:

- повага до притаманної гідності та гідності людей;
- прагнення до соціальної справедливості;
- служіння людству;
- чесність у професійній практиці;
- конфіденційність у професійній діяльності;
- компетентність у професійній практиці.

У Канаді соціальна робота стала невід'ємним компонентом здоров'язбереження населення. Вона позиціонується як унікальний вид професійної діяльності зі створення соціальних умов для здоров'язбереження окремої особистості та підвищення добробуту населення загалом (Raphael et al., 2020, p. 21).

В основі соціальної роботи сфери здоров'я Канади – системи соціального захисту населення, освіти, охорони здоров'я, соціальних служб для молоді, спеціалізованих закладів і установ. У межах такої роботи соціальний працівник здійснює соціальний захист населення через систему соціального страхування, надає психологічну підтримку, проводить рекреаційну роботу (Mikkonen, Raphael, 2010).

Звертає на себе увагу той факт, що рівень доходу у Канаді є чи не найважливішою соціальною детермінантою здоров'я. Форми і рівень доходу, загальні умови життя, впливають на психологічне функціонування та на поведінку, пов'язану зі здоров'ям (якість дієти, рівень фізичного навантаження активність, вживання тютюну та алкоголю тощо). У Канаді дохід визначає якість інших соціальних детермінант здоров'я, такі, як продовольча безпека, житло та інші основні чинники здоров'я (O'Brien, Calderwood, 2010, p. 323).

Важливість умов життя для здоров'я була встановлена в середині 1800-х років і була закріплена в Політичних документах канадського уряду починаючи з середини 1970-х років (O'Brien, Calderwood, 2010, p. 330). Фактично, канадські внески в Концепцію соціальних детермінант здоров'я були такими вагомими, що зробили Канаду «пропагандисткою здоров'я» в очах міжнародної громадськості. Останні звіти керівників Служби охорони здоров'я (Public Health Officer), канадського Сенату (the Canadian Senate) та Агенції з охорони здоров'я Канади (Public Health Agency of Canada) засвідчують важливість соціальних детермінант здоров'я.

Другою важливою детермінантою здоров'язбереження у Канаді вважається освіта. Згідно з висновкам (Raphael et al., 2020, p. 45), люди з вищою освітою

схильні бути здоровішими, ніж люди з нижчим рівнем освіти. Дослідження засвідчують, що освіта забезпечує кращий рівень здоров'я. По-перше, рівень освіти сильно корелює з іншими соціальними детермінантами здоров'я, такими як рівень доходу, гарантія зайнятості та умови праці. З цього боку, освіта допомагає людям просуватися вгору по соціально-економічній драбині та забезпечує кращий доступ до суспільних та економічних ресурсів (Spitzer, Davidson, 2013, p. 970).

Згідно з даним (Короп, 2021, с. 86), державна політика соціальної роботи у сфері здоров'я у Канаді успішно реалізується завдяки злагодженій системі заходів, серед яких чільне місце посідає сприяння впровадженню здорового способу життя. Канада є однією з перших країн світу, де у системі соціальної роботи ключовий момент у всій канадській політиці як національного, так і регіонального рівнів, є саме здоров'язбереження.

Канада – це країна, яка систематично і системно турбується про добробут та соціальний захист своїх громадян. Законодавче регулювання соціальної політики держави на основі міжнародних підходів і стандартів у Канаді зреалізовано на високому рівні. Конституція Канади надає право і можливість функціонування такої єдиної системи, коли в її провінціях ведеться діяльність щодо впровадження конкретних політик по збереженню та поліпшенню здоров'я на основі впровадження національного законодавства, зокрема Акту з охорони здоров'я Канади 1984 р. – основного правового документа. Він визначає головну мету політики охорони здоров'я Канади: захист, підтримка та відновлення фізичного та психічного стану здоров'я мешканців Канади, сприяння доступу до служб охорони здоров'я (Yu et al., p. 2020).

У Канаді панує ідея, що здоров'я – більш широке поняття, ніж традиційно прийнято вважати у сфері здоров'я. Найбільша увага має приділятися способу життя, і задля цього було визнано, що найбільший потенціал поліпшення здоров'я полягає у залученні канадців до здорового способу життя. Саме таке положення покладено в основу концепції нового бачення сприяння здоров'ю, яку прийнято Урядом Канади у середині 80-х років. Ця стратегія передбачає створення відповідних умов в суспільстві, сприяння виробленню необхідних життєвих навичок, участь громад, розвиток системи надання послуг здоров'язбереження тощо. Надалі постійно створюються організації з формування здорового способу життя, а основна увага концентрувалася саме на його пропаганді, дослідженнях, розвитку програм та їх реалізації тощо.

Аналіз законодавчо-нормативної бази Канади щодо впровадження здорового способу життя дав змогу встановити, що у цій сфері діяльності відсутня жорстка централізація. Відзначимо, що в Канаді не приймалися спеціальні закони щодо формування здорового способу життя. Здоров'язберігаюча діяльність здійснюється у рамках федерального та провінційних актів з охорони здоров'я та деяких інших й у відповідності до

вироблених стратегій і прийнятих програм, що конкретизують діяльність за напрямками. Таким чином, важливим компонентом здоров'язбереження є програми щодо реалізації різних аспектів здорового способу життя. Вони приймаються як на федеральному рівні, так і на рівні провінцій і муніципалітетів.

Особливе місце у програмах сфери здоров'я Канади акцентується на включенні соціальної роботи задля їхньої комплексної реалізації. Пріоритети системи соціальної роботи у Канаді перманентно корелюються відповідно до нових соціальних, соціально-політичних, соціально-економічних, соціально-психологічних, соціально-культурних потреб населення (Canadian Association of Social Workers. *Preparing for Change: Social Work in Primary Health Care*, 2003).

Провідною метою соціальної роботи у сфері здоров'я у Канаді є досягнення максимально можливого рівня здоров'я населення, функціонування та адаптації осіб з обмеженими можливостями, фізичною і психічною патологією чи соціальним неблагополуччям. Як вид професійної діяльності соціальна робота в Канаді у сфері здоров'я є діяльністю уповноважених органів з надання державного і недержавного сприяння громадянам умов для їхнього здоров'язбереження (O'Brien, Calderwood, 2010, p. 325). Соціальні працівники роблять внесок у сферу соціальних послуг, надаючи цілісні рішення соціальних, поведінкових, економічних проблем або проблем зі здоров'ям. Понад усе соціальні працівники мають спільну мету – допомогти людям досягти здоровішого та продуктивнішого життя. У цілому, соціальна робота у сфері охорони здоров'я у Канаді має широкий спектр застосування й скерована на вирішення таких завдань:

- консультування з правових питань;
- психологічна підтримка осіб, які зазнали шкоди для свого організму з боку інших осіб, зазнали каліцтва тощо;
- організація рекреаційної роботи для дітей, молоді, людей похилого віку;
- промоція та профілактика в підтримці та збереженні здоров'я населення і запобіганні захворюванням;
- формування культури здоров'я та здорового способу життя;
- формування валеологічної культури на різних етапах соціалізації особистості;
- організація здоров'язбережувальної поведінки, створення певного емоційно-психологічного тону;
- соціальне страхування на випадок хвороби;
- організація спеціальних соціальних програм для особливих категорій осіб із порушеннями здоров'я чи з обмеженими можливостями (Короп, 2021, с. 86; Spitzer, Davidson, 2013, p. 970).

Узагальнюючи дані літературних джерел (Canadian Association of Social Workers, 2003; O'Brien, Calderwood, 2010; Skeketee, Ross, Wachman, 2017) виявлено, що соціальна робота у сфері здоров'я у Канаді ґрунтується на знаннях

із соціології, психології, педагогіки, медицини, правознавства, економіки, теорії управління та інших галузей знань. Забезпечення її ефективності значною мірою залежить від фахового рівня соціального працівника, його вмінь, досвіду, особистих якостей. Відтак у Канаді особливе місце займає ґрунтовна підготовка фахівців із соціальної роботи у сфері здоров'я, яка постійно вдосконалюється.

Соціальний працівник у сфері здоров'я мусить володіти фаховими знаннями з психології, фізіології, валеології, знати законодавство, правові аспекти соціального захисту, теорії та методи соціальної роботи, наявні ресурси та методи їх використання. Водночас фахівець повинен уміти спілкуватися та надавати інформацію, оцінювати потреби, підвищувати можливості здоров'язбереження та сприяти цьому процесу. До компетенції соціальних працівників у сфері здоров'я у Канаді входять: попередження захворювань, забезпечення ефективності лікування та реабілітації хворих, їх соціальної адаптації, повернення до трудової діяльності (Короп, 2021, с. 83; O'Brien, Calderwood, 2010, p. 330).

Виокремимо істотно значущий напрям профілактичної роботи у сфері здоров'я у Канаді, який полягає у підвищенні рівня валеологічної освіти населення, формування у нього уявлень про здоровий спосіб життя (промоція здоров'я), його значення для попередження захворювань, покращення якості життя, набуття навичок технологій здоров'язбереження та психологічної корекції, надання допомоги населенню у вирішенні правових проблем. Активним напрямом профілактичної соціальної роботи щодо здоров'язбереження у Канаді є робота з попередження шкідливих звичок (паління, вживання алкоголю, наркотичних речовин тощо), які у виникненні і розвитку значної кількості захворювань відіграють визначальну роль. Важливим є те, що основною віковою групою, на яку спрямовані заходи з формування здорового способу життя та попередження шкідливих звичок, є молодь. Головною метою соціальної роботи у сфері здоров'я у Канаді з молоддю є створення умов позитивно орієнтованої особистості на здоровий спосіб життя, на розкриття творчого потенціалу молоді, що сприяє самореалізації молодого покоління в інтересах особистості й суспільства.

У Канаді функціонують соціальні служби, які проводять заходи в освітніх установах (школи, коледж, університети), реабілітаційних установах, в різних організаціях та підприємствах, в системі громадської освіти тощо. Задля реалізації такого виду діяльності використовуючи такі форми і методи роботи, як просвітницька діяльність, мережа соціальних послуг, здійснення досліджень, необхідних для подальшої роботи з проблем здоров'я і розвитку молоді, проведення тренінгів, семінарів, соціальних акцій, кампаній тощо. Просвітницька діяльність серед молоді та її лідерів реалізується через навчання соціальних навичок, превентивні і корекційні підходи, участь у прийнятті рішень,

формування здорового способу життя, заходи профілактики ВІЛ/СНІДу тощо (Skeketee, Ross, Wachman, 2017, p. 261).

Звертає на себе увагу те, що у Канаді зосереджують увагу на своєрідності молоді як особливої демографічної групи населення. Це зумовлює специфічні підходи соціальної роботи у сфері здоров'я. Керівними при цьому є такі напрями і технології, як соціальна профілактика, соціальна реабілітація і соціальна допомога. Останнє полягає у тому, що соціальні працівники здійснюють соціальний супровід учнів зі спеціальними освітніми потребами, забезпечують вирішення проблем особистісного фізичного та психічного розвитку, проводять консультативну роботу, виступають посередниками між освітніми закладами та іншими організаціями.

У практиці соціальної роботи послідовний профілактичний вплив на молодь здійснюється у таких формах: індивідуальна робота, групова робота і робота у мікросоціальному середовищі. Така практика заснована на перспективі людини в середовищі; системному розумінні інститутів і політики у сфері здоров'я; знанні соціальних детермінант здоров'я та професійних навичок для підтримки окремих осіб, груп і спільнот (Skeketee, Ross, Wachman, 2017, p. 262).

Висновки

Особливістю 20 ст. було стрімке пришвидшення змін у всіх сферах соціального життя. З'ясовано, що саме у цей період соціальна робота у сфері здоров'я сформувалася у самодостатню систему в контексті управління людських ресурсів. Проведене дослідження підтверджує, що соціальна робота – актуальна вимога часу, а українське суспільство в ході своєї трансформації довго відчуватиме гостру потребу в кваліфікованих фахівцях задля її ефективної реалізації.

Досвід Канади слід вважати актуальним з точки зору формування стратегії розвитку соціальної роботи у сфері здоров'я в Україні: визначення цілей, напрямів розвитку й покращення здоров'язберігаючого середовища України в рамках міжнародного співробітництва та застосування його після відповідної адаптації до українських реалій з урахуванням аналізу результатів його впровадження в пілотних проєктах на конкретних територіях. На підставі здійсненої наукової розвідки виокремимо напрями адаптації дослідженого канадського досвіду до вітчизняних умов, а саме у зв'язку з активізацією вивчення та впровадження ефективних й інноваційних практик канадського досвіду в Україні. Зважаючи на те, що на соціальну сферу впливає економічна ситуація в країні, діяльність соціальних працівників сьогодні залишається вкрай перспективною і необхідною сферою народного господарства. Останнє є співрозмірним із положенням Державного регулювання впливу мікросоціальних процесів на громадське та індивідуальне здоров'я в Україні.

Серед аспектів окресленої проблематики виконаного дослідження, які потребують подальшої уваги з боку наукової спільноти, – виявлення та детальніший аналіз вивчення досвіду Канади у розвитку соціальної роботи у сфері здоров'я, що буде корисним для України, чия система охорони здоров'я перебуває в активній фазі реформування.

Література

Гомон, Д. О., Денисова, А. В. (2020). Зарубіжний досвід організації забезпечення охорони здоров'я. *Науковий вісник Херсонського державного університету*, № 1(2), С. 120-131.

Короп, А. О. (2021). Міжнародний досвід соціальної роботи в системі охорони здоров'я. *Соціопроспект*, № 10, С. 56-64. <https://doi.org/10.26565/2218-2470-2020-10-07>.

Кубіцький, С. О. (2015). *Технології соціально-педагогічної роботи в зарубіжних країнах*: навч. посіб. К.: Міленіум, 300 с.

Макарова, О. В. (2015). *Соціальна політика в Україні: монографія*. Ін-т демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи НАН України, 244 с.

Назар, Н. (2018). Діяльність соціальних працівників сфери здоров'я в Канаді. *Social work and education*, 5(2), 100-106.

Назар, Н. (2021). Соціальна робота у сфері охорони здоров'я Канади. *Social Work and Education*, Vol. 8, No. 3. pp. 341-351. DOI: 10.25128/2520-6230.21.3.3.

Canadian Association of Social Workers. Preparing for Change: Social Work in Primary Health Care (2003). Ottawa: CASW, 12 p.

Cowles, L. (2003). *Social Work in the Health Field. A Care Perspective* [second edition]. The Haworth Social Work Practice Press. An Imprint of The Haworth Press, Inc. New York – London – Oxford, 67 p.

Mikkonen, J., Raphael, D. (2010). Social Determinants of Health: The Canadian Facts. *Toronto: York University School of Health Policy and Management*. The publication is available at <http://www.thecanadianfacts.org/>

Raphael, D., Bryant, T., Mikkonen, J., Raphael, A. (2020). Social Determinants of Health: The Canadian Facts. *Oshawa: Ontario Tech University Faculty of Health Sciences and Toronto: York University School of Health Policy and Management*, 93 p.

Pecukonis, E. V., Cornelius, L., Parrish, M. (2003). The Future of Health Social Work, 37(3), P. 1-15. https://doi.org/10.1300/J010v37n03_01

Spitzer, W. J., Davidson, K. W. (2013). Future Trends in Health and Health Care: Implications for Social Work Practice in an Aging Society. *Social Work in Health Care*, № 11, P. 959-986. <https://doi.org/10.1080/00981389.2013.834028>.

O'Brien, A. M., Calderwood, K. A. (2010). Living in the Shadows: A Canadian Experience of Mental Health Social Work. *Social Work in Mental Health*, № 8:4, P. 319-335. <https://doi.org/10.1080/15332980903484988>.

Skeketee, G., Ross, A. M., Wachman, M. K. (2017). Health outcomes and costs of social work services: A systematic review'. *American Journal of Public Health*, № 107(S3), P. S256-S266.

Yu, A., Prasad, S., Akande, A., Murariu, A., Yuan, S., Kathirkamanathan, S., Ma, M., Ladha, S. (2020). COVID-19 in Canada: A self-assessment and review of preparedness and response'. *Journal of Global Health*, № 10(2), P. 0203104.

A SOCIAL AND PEDAGOGICAL WORK IN THE FIELD OF HEALTH: THE CANADIAN EXPERIENCE

Volodymyr STADNYK, PhD (sciences in physical education and sports), associate professor of the Department of Physical Education, Lviv Polytechnic National University, Lviv Ukraine; vova121212131313@ukr.net;

Oksana BLAVT, Sc.D. (Education), Professor, Professor of the Department of Physical Education, Lviv Polytechnic National University, Lviv Ukraine; oksanablavt@ukr.net

Abstract. *The article deals with the issue of social work in the field of health care. An attempt was made to comprehensively analyze the peculiarities of social work concerning health care in Canada. The purpose of the work is to identify the basics of social work related to health care in Canada and to outline ways of implanting experience in Ukraine. It is noted that the United Nations identifies Canada as "the best country in the world to live in", where the health of citizens is considered a social indicator. It was found that now in Canada social work has become an integral component of the field of health care. The results of the analysis of the current state of social work in health care in Canada indicate that the system of social work in the field of health care in the studied country meets the requirements of the time and follows global trends in the development of the industry. It is positioned as a unique type of professional activity to create social conditions for the health of an individual and increase the well-being of the population in general. It has been studied that the basis of social work in the field of health care in Canada is the system of social protection of the population, education, health care, social services for young people, specialized institutions, and institutions. It was revealed that one of the most important trends in the state of social work regarding health care in Canada is an emphasis on the concept of a new vision of health, which involves the creation of appropriate conditions in society, the promotion of the development of necessary life skills, the participation of communities, the development of the system of providing services in the field of health care health, etc. It was found that there are professional organizations of social work in the studied country, which determine the standards of the industry and the main vectors of training and development of relevant specialists in the field of health care. It has been established that the prevailing idea in Canada is that*

health is a broader concept than is traditionally believed. It was determined that the greatest focus should be on lifestyle, given that the greatest potential for improving health lies in engaging Canadians in healthy lifestyles. As a result, it was established that the experience of the functioning of the Canadian social work system regarding health care is very useful for Ukraine and can be applied after its appropriate adaptation to Ukrainian realities.

Keywords: *health care; social work; health care; healthy lifestyle; Canada.*

References

- Homon, D. O., Denysova, A. V. (2020). Foreign experience of health care organization. *Scientific Bulletin of Kherson State University*, № 1(2), 120-131. [in Ukrainian]
- Korop, A. O. (2021). International experience of social work in the health care system. *Social space*, № 10, P. 56-64 <https://doi.org/10.26565/2218-2470-2020-10-07>. [in Ukrainian]
- Kubitsky, S. O. (2015). *Technologies of socio-pedagogical work in foreign countries: teaching manual*. K.: Millennium, 300. [in Ukrainian]
- Makarova, O. V. (2015). *Social policy in Ukraine: monograph*. Institute of Demography and Social Research named after M. V. Ptukhy of the National Academy of Sciences of Ukraine, 244 p. [in Ukrainian].
- Nazar, N. (2018). Activities of social workers in the Canadian health field. *Social work and education*, 5(2), 100-106. [in Ukrainian].
- Nazar, N. (2021). Social work in health care in Canada. *Social Work and Education*, Vol. 8, No. 3. pp. 341-351. DOI: 10.25128/2520-6230.21.3.3. [in Ukrainian].
- Canadian Association of Social Workers. Preparing for Change: Social Work in Primary Health Care* (2003). Ottawa : CASW.
- Cowles, L.(2003). *Social Work in the Health Field. A Care Perspective* [second edition]. The Haworth Social Work Practice Press. An Imprint of The Haworth Press, Inc. New York – London – Oxford.
- Mikkonen, J., Raphael, D. (2010). *Social Determinants of Health: The Canadian Facts*. Toronto: York University School of Health Policy and Management. The publication is available at <http://www.thecanadianfacts.org/>
- Raphael, D., Bryant, T., Mikkonen, J., Raphael, A. (2020). *Social Determinants of Health: The Canadian Facts*. Oshawa: Ontario Tech University Faculty of Health Sciences and Toronto: York University School of Health Policy and Management. 93 p.
- Pecukonis E. V., Cornelius L., Parrish M. (2003). The Future of Health Social Work, 37(3), 1-15. https://doi.org/10.1300/J010v37n03_01
- Spitzer, W. J., Davidson, K. W. (2013). Future Trends in Health and Health Care: Implications for Social Work Practice in an Aging Society. *Social Work in Health Care*, № 11, 959-986. <https://doi.org/10.1080/00981389.2013.834028>.
- O'Brien, A. M., Calderwood, K. A. (2010). Living in the Shadows: A Canadian Experience of Mental Health Social Work. *Social Work in Mental Health*, № 8:4, P. 319-335. <https://doi.org/10.1080/15332980903484988>.

Skeketee, G., Ross, A. M., Wachman, M. K. (2017). Health outcomes and costs of social work services: A systematic review'. *American Journal of Public Health*, № 107(S3), S256-S266.

Yu, A., Prasad, S., Akande, A., Murariu, A., Yuan, S., Kathirkamanathan, S., Ma, M., Ladha, S. (2020). COVID-19 in Canada: A self-assessment and review of preparedness and response'. *Journal of Global Health*, № 10(2), 0203104.

Article history:

Received: June 24, 2022

1st Revision: August 10, 2022

Accepted: September 30, 2022