

DOI 10.31651/2524-2660-2020-1-223-227
ORCID 0000-0002-5126-2444

НАЗАР Наталія Іванівна,

аспірантка кафедри соціології та соціальної роботи,
Національний університет «Львівська політехніка»
e-mail: natalyanazar1993@gmail.com

УДК 364-7:613/.614]:364-3-027.55(477-25Львів)(045)

ПРАКТИКА СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У СФЕРІ ЗДОРОВ'Я (НА ПРИКЛАДІ ДІЯЛЬНОСТІ НЕДЕРЖАВНОЇ ОРГАНІЗАЦІЇ м. ЛЬВІВ)

На основі аналізу наукових джерел розкрито поняття соціальної роботи у сфері здоров'я та представлено сучасну характеристику такої практики, зокрема, на прикладі діяльності недержавних організацій. Мета дослідження – виявлення особливостей соціальної роботи – що реалізується «Благодійною організацією «100% життя» м. Львів» у сфері охорони і збереження здоров'я населення. Методи дослідження: аналіз, порівняння та синтез наукової літератури; інтерв'ю із працівниками організації та самоаналіз діяльності автора статті, що зумовлено особистим досвідом роботи в досліджуваній організації. Аналіз практики соціальної роботи у сфері здоров'я показав, що метою роботи соціальних працівників організації є формування навичок і набуття знань у зв'язку зі зміною стилю життя з ВІЛ-статусом, зміна ставлення до свого здоров'я та усвідомлення необхідності постійного контролю за здоров'ям, пошук ресурсів як внутрішніх, так і зовнішніх на випадок настання кризових ситуацій, що пов'язані зі здоров'ям. Результат роботи соціального працівника – клієнт, що готовий брати відповідальність за своє здоров'я. Уся ця діяльність на користь клієнта називається здоров'єзберезувальною та є ключовою у практиці соціальної роботи у сфері здоров'я.

Ключові слова: соціальна робота у сфері здоров'я; здоров'єзберезувальна діяльність; недержавна організація; ЛЖВ; ефективне поведінкове втручання.

Постановка проблеми. Сьогодні соціальна робота в Україні реалізовується у різних напрямках. Важливою та малодослідженою з погляду вітчизняного науковця і практика соціальної роботи є діяльність соціальних працівників у сфері здоров'я. Попри те, що соціальні працівники вже давно здійснюють професійну діяльність у медичних закладах та неурядових організаціях, що надають послуги у сфері здоров'я, така практика ще не має чітких, законодавчо затверджених норм і не ви-

значена як окрема професія. Це відрізняє здоров'єзберезувальну діяльність соціальних працівників в Україні від подібного закордонного досвіду, де соціальна робота у сфері здоров'я – об'єктивна дійсність [1].

Українські дослідники у різний час зосереджували увагу на аспектах соціальної роботи у сфері здоров'я. А.Т. Тюптя з І.Б. Івановою визначали соціальну роботу в системі охорони здоров'я як «систему заходів, спрямованих на забезпечення збереження і розвитку оптимальної працездатності та соціальної активності людей з інвалідністю, сприяння здоровому способу життя громадян» [2]. У дослідженні доктора політичних наук Т.В. Семігіної, що порівнює міжнародну практику системи охорони здоров'я, акцентується на вирішальній ролі соціального працівника як фахівця у сфері громадського здоров'я, покликаного вирішувати соціальні труднощі людей із проблемами здоров'я [3]. Дослідниця питання підготовки соціальних працівників до здоров'єзберезувальної діяльності в університетах США, доктор педагогічних наук Л.С. Клос відзначає, що «в умовах загострення соціально-економічних проблем, суспільно-політичних суперечностей, глобального погіршення здоров'я людей» помітно тенденцію розвитку професійної підготовки майбутніх соціальних працівників до здоров'єзберезувальної діяльності, тобто діяльності у сфері збереження і зміцнення здоров'я [4].

В Україні переважним місцем практики соціальних працівників, що надають послуги у сфері здоров'я, є благодійні, недержавні чи неурядові організації. Питання недержавних громадських організацій як суб'єкта надання соціальної допомоги населенню розглядала Т. Черкашина [5].

Доктор філософських наук І. Чайка наводить переваги недержавних організацій на прикладі надання соціальних послуг людям похилого віку. Дослідниця відзначає оперативність реагування на потреби клієнтів, більшу довіру порівняно із державними закладами, можливість залучення матеріальних ресурсів із різних джерел у недержавних організаціях [6]. Однак у вітчизняній науковій літературі повною мірою не представлено як саме здійснюється соціальна робота зі збереження і зміцнення здоров'я в недержавних благодійних організаціях.

Мета статті – виявити особливості соціальної роботи, що реалізується «Благодійною організацією «100% життя» м. Львів» у сфері охорони і збереження здоров'я населення як одного з прикладів здоров'єзбережувальної діяльності соціальних працівників в Україні.

Виклад основного матеріалу дослідження. Вивчаючи питання здоров'я у соціальній роботі, нам цікаво проаналізувати погляди дослідників цієї теми. Л.Є. Клос називає діяльність, спрямовану на збереження і зміцнення здоров'я клієнтів як засобу їхнього розвитку і покращення якості життя та добробуту, здоров'єзбережувальною. Світова тенденція підготовки соціальних працівників до згаданої діяльності свідчить про затребуваність фахівця-професіонала, який здатний до вирішення проблем здоров'я на основі комплексного підходу. Це передбачає усунення причин та мінімізування негативних наслідків нездоров'я клієнтів шляхом пристосовування середовища для людей із проблемами здоров'я, що не входить до компетентностей медичних працівників (лікарів, медсестер тощо). На глобальному рівні завдяки діяльності фахівців соціальної сфери можна впливати на формування соціальної політики щодо здоров'я населення, на зміну впливу соціальних детермінант здоров'я та середовища [1].

Саме тому, коли в сучасних умовах спостерігаються негативні тенденції в показниках здоров'я населення, які формуються під впливом комплексу багатьох чинників і нових загроз різнопланового характеру, роль соціальної роботи у напрямку збереження здоров'я є як ніколи важливою [7]. У цьому питанні вагоме місце посідають недержавні або неурядові організації (ці два поняття синонімічні в науковій літературі), які виконують «левоу частку» усієї соціальної роботи, особливо у сфері здоров'я, як за рахунок міжнародних грантів, так і за соціальним замовленням. У своєму дослідженні Н. В. Костенко пропонує уніфікувати підхід до визначення поняття

«неурядова організація» як «об'єднання, що не підпорядковується державним структурам, діє на некомерційній основі та має на меті задоволення партнерських інтересів влади, бізнесу і громади» [8]. До числа таких організацій відносимо громадські об'єднання, благодійні організації (благодійне товариство, благодійна установа, благодійний фонд), відокремлені підрозділи іноземних неурядових чи благодійних організацій. Те, що саме недержавні організації займають чільне місце у впровадженні практик соціальної роботи у сфері здоров'я, не випадковість, адже так склалось історично.

Започаткування діяльності соціальних працівників у сфері здоров'я в США та Англії (кін. XIX ст.) відбулося майже одночасно, – вважає Л.Є. Клос. Ця робота була пов'язана з розвитком ідей руху «селяментів» (поселенців) та створенням Будинків поселенців [9].

У Великобританії соціальні працівники як «благодійники» починають працювати в лікарнях з 1894 р. М. Стюарт у Королівському незалежному шпиталі займалася веденням справ із несправедливого розподілу безкоштовних медичних послуг, вирішенням соціальних проблем пацієнтів, що перешкоджали їх лікуванню. Згодом діяльність соціальних працівників поширюється на сферу психічного здоров'я та інші типи медичних закладів, на вирішення питань з матеріального забезпечення медичних послуг. Соціальні працівники починають опікуватися проблемами порушення ментального здоров'я, старіння і невідворотності смерті, процесом вмирання і супроводом особи та її близького оточення, соціальної опіки, громадської охорони здоров'я, зміцнення здоров'я і формування здорового способу життя тощо [9].

М.Р. Сабл, Д.Р. Шідд та Дж.А. Хіпп у спільній публікації описують започаткування створення будинків поселення в США. Наприкінці 1890-х років жителі цих будинків працювали, щоб поліпшити здоров'я спільнот, в яких вони жили. Наприклад, Джейн Аддамс, одна із засновників Хул-хаус в Чикаго, була обрана державним санітарним лікарем у своєму окрузі. Її діяльність сприяла організації вивозу сміття, забезпечення поселень чистою водою, а також контролю за виведенням стічних вод [10]. Така допомога із матеріальною також перейшла у допомогу в здобутті знань із різних аспектів підтримки і покращення здоров'я [9].

Сьогодні незмінною практикою, що спрямована на забезпечення прав та отримання шансу на здоров'я окремих осіб і цілих громад за кордоном є діяльність

лікарняних благодійних фондів, розвиток фандрайзингу. Фандрайзинг часто розглядають як технологію соціальної роботи, а соціальні працівники мають всі необхідні знання, вміння та навички, щоб працювати в напрямку отримання коштів для потреб своїх клієнтів чи написання грантових заявок у сфері збереження здоров'я [11]. Саме тому благодійні фонди чи благодійні організації – незмінне місце праці соціальних працівників. У Канаді залучені кошти із благодійності використовують, наприклад у Гамільтонській фундації наук про здоров'я (Hamilton Health Sciences Foundation), на трансформацію охорони здоров'я, на придбання обладнання, здійснення досліджень, освітні заходи та загальну модернізацію. Фундація дитячої лікарні Фенікса (Phoenix Children's Hospital Foundation), що у США, займається допомогою дітям і також використовує у своїй діяльності фандрайзинг. Королівський благодійний фонд Марсден (Royal Marsden Cancer Charity), що у Лондоні, займається збором коштів для підтримки лікарні, а також на придбання обладнання та лікування і догляд хворих. Благодійники у Марсдені організують різні марафони, участь у яких можна взяти склавши благодійний внесок [11]. Описана діяльність – це мезорівень практики соціальної роботи у сфері здоров'я. Також соціальні працівники у сфері здоров'я працюють як «клініцисти» на мікрорівні практики, тобто ведуть конкретні випадки клієнта (індивідуальна соціальна робота) із проблемами здоров'я.

У нашій країні налічується значна кількість недержавних організацій всеукраїнського значення. Наприклад, у сфері ВІА/СНІДу серед найбільших та давно існуючих: Альянс громадського здоров'я (з 2000 р.), Благодійна організація «100% життя» (раніше Всеукраїнська мережа ЛЖВ з 2001 р.), «Право на здоров'я» (HealthRight International з 2005 р.) [12]. Перелік напрямів діяльності кожної з них має свої особливості, але кожна ставить за мету профілактику поширення ВІА-інфекції та підтримку ЛЖВ (людей, що живуть з ВІА). Результати роботи свідчать про успіхи та допомогу кінцевому клієнту [13].

Детально зупинимось на діяльності БО «100% життя» м. Львів (раніше БО «БТ «Мережа» м. Львів»), що є регіональним осередком БО «100% життя» в Україні та надає допомогу людям, які живуть з ВІА/СНІД, туберкульозом; колишнім ув'язненим; особам, що перебувають у складних життєвих обставинах; паліативно хворим особам; здійснює активну адвокаційну діяльність, спрямовану на захист прав цільових груп організації.

Як свідчать щорічні звіти Всеукраїнської мережі, результативність роботи організації є надзвичайно високою. У 2018 році допомогу організації по всій мережі осередків «100% життя» в Україні отримали 168 889 клієнтів, а Український форум благодійників вдруге визнав організацію найбільшим благодійником країни за кількістю коштів інвестованих у благочинність [13; 14].

У роботі з клієнтами соціальні працівники БО «100% життя» м. Львів здійснюють соціальний супровід клієнтів, застосовуючи метод ефективних поведінкових втручань. «Ефективне поведінкове втручання (ЕПВ) – це метод або процедура надання певної послуги, що базується на поведінковій теорії та має ефективність, доведену в ході наукових досліджень» [15]. Кожне окреме втручання спрямовується на конкретну цільову групу та її поведінку стосовно ВІА/СНІДу, поєднує ефективні підходи до навчання та формування навичок («рівний-рівному», аутріч, рольові ігри тощо).

БО «100% життя» спільно із зарубіжними партнерами розробила кілька місцевих втручань, що враховують як кращі світові практики та рекомендації, так і досвід України. Зокрема «Кроки до здоров'я», метою якого є профілактика передачі ВІА у середовищі ЛЖВ/ЛВІН (люди, які вживають ін'єкційні наркотики) та формування прихильності до системи медичних послуг, у тому числі до активної диспансеризації з приводу лікування ВІА-інфекції. Також розроблено втручання «Здоров'я партнера», яке спрямовано на залучення статевих партнерів ЛВІН і ЛЖВ до послуг з тестування на ВІА. Основне втручання, метою якого є формування у ЛЖВ прихильності до антиретровірусної терапії (АРТ) та отримання медичних послуг, включає своєчасний прийом АРВ-препаратів та регулярну диспансеризацію, має назву «Школа пацієнта». Усі ці три втручання активно використовуються на практиці соціальними працівниками організації. На останньому зупинимось детальніше.

«Школа пацієнта» ґрунтується на застосуванні таких теорій та моделей зміни поведінки: транстеоретична модель зміни поведінки (Prochaska & DiClemente), мотиваційне інтерв'ювання (Miller and Rollnick), модель віри в здоров'я [15].

Ці теоретичні засади формують концептуальну основу втручання, яка будується на ідеї про те, що індивідуальні поведінкові зміни спрямовуються на задоволення трьох головних потреб: самостійності, належності до групи та самоефективності. Кінцевою метою втручання є надання допомоги клієнтові в задоволенні цих потреб. «Школа

пацієнта» сприяє задоволенню потреби клієнта в *самостійності* шляхом заохочення незалежності та розвитку здатності приймати рішення і діяти відповідно до них. Ця програма допомагає задовольнити потребу клієнта в *належності до групи*, даючи йому можливість побудувати стосунки з членами команди втручання, а також покращити свої відносини на соціальному та сімейному рівнях. Втручання сприяє *самоефективності* клієнта шляхом заохочення та посилення його віри у власну спроможність здійснювати позитивні поведінкові зміни. Клієнт буде наполегливо змінювати свою ризиковану поведінку, якщо зміни будуть відбуватися не заради змін, а заради покращення інших аспектів його життя. Наприклад, клієнт може мати мотивацію припинити практику незахищених статевих контактів не тому, що це правильно, а тому, що це дозволить йому мати більш довірливі стосунки з партнером.

Така форма соціального супроводу зобов'язує соціального працівника чітко дотримуватися програми, яка розписана покроково на кожну зустріч (сесію) із клієнтом і забезпечується відповідним інструментарієм. Спеціально розроблені інструменти для роботи з клієнтом – це специфічні форми роботи такі, як: оцінювання потреб клієнта, вхідна анкета, план прихильності до лікування, оцінювання прихильності до АРТ, форма завершальної сесії, нотатки тощо. Робота з клієнтом за втручанням «Школа пацієнта» побудована на взаємодії з іншими членами мультидисциплінарної команди: лікарем, медсестрою, психологом та іншими фахівцями за потреби. Соціальний працівник має подбати про місце проведення зустрічей, щоб вони були зручні та безпечні для клієнта, гарантували конфіденційність. Рівень довіри та мотивації підвищує робота одного працівника з клієнтом. Обов'язковим елементом у втручанні є угода, яка укладається між соціальним працівником та клієнтом, що засвідчує всю серйозність та усвідомленість майбутньої взаємодії.

Як свідчить аналіз роботи працівників Благодійної організації «100% життя» м. Львів, які здійснюють втручання «Школа пацієнта», із 1 тис. клієнтів, що були включені в програму «Школа пацієнта» за 2018 рік, 863 особи станом на серпень 2019 року продовжували приймати АРВ-препарати (із внутрішніх звітів Організації) (БО «100% життя, 2019). Соціальні працівники організації відзначають, що після закінчення втручання (середній термін – 6 місяців,

максимальний – 9 місяців) у клієнтів сформовані навички турботи про власне здоров'я, клієнти більше обізнані в темі ВІЛ-інфекції, ніж на початку втручання у зв'язку зі зміною стилю життя з ВІЛ-статусом. Клієнти розуміють необхідність постійного контролю за власним здоров'ям та вміють реагувати на кризові ситуації, які можуть виникнути у зв'язку із поганим здоров'ям, та надалі соціального супроводу соціального працівника не потребують. Результат роботи – формування готовності клієнта брати відповідальність за своє здоров'я, що передбачає, перш за все, приймання антиретровірусної терапії, практику регулярних обстежень у свого лікаря.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, описана практика чітко відповідає поняттю здоров'єзбережувальної діяльності. Аналіз роботи БО «100% життя» м. Львів свідчить про існування практики соціальної роботи у сфері здоров'я у львівському регіоні. Професійна допомога здійснюється фахівцями за добре продуманими програмами, що довели свою ефективність.

Було розглянуто вузьку ділянку соціальної роботи з надання послуг ВІЛ-інфікованим особам. Тому подальших досліджень потребує практика соціальної роботи у сфері здоров'я щодо інших категорій клієнтів, що здійснюється на базі як недержавних благодійних організацій, так і за сприяння державних інституцій.

Список бібліографічних посилань

1. Клос Л.Є. Аспекти професіоналізації соціальної роботи сфери здоров'я у США і Україні. *Social Work and Education*. 2017. № 4 (1). С. 8–21.
2. Тюптя А.Т., Іванова І.Б. *Соціальна робота. Теорія і практика*: навч. посіб. 2-ге вид., переробл. і доповн. К.: Знання, 2008. 574 с.
3. Семігіна Т.В. Підготовка соціальних працівників для системи охорони здоров'я: міжнародний досвід і можливості для України. *Завдання держави у забезпеченні ефективної кадрової політики системи охорони здоров'я*: матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 22 квітня 2015 р.). Київ: ДКС-Центр, 2015. С. 126–128.
4. Клос Л.Є. Теорія і практика професійної підготовки майбутніх соціальних працівників у США до здоров'єзбережувальної діяльності: автореф. дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.04. Київ, 2018. 42 с.
5. Черкашина Т.О. Недержавні громадські організації як суб'єкт надання соціальної допомоги населенню. *Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право: збірник наукових праць*. 2010. № 2(6). С. 89–94.
6. Чайка І.Ю., Хакімова М.Р. Особливості соціальної роботи з людьми охилого віку в недержавних організаціях соціальної сфери. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота». 2019. № 1 (44). С. 198–203.
7. Москаленко В.Ф. Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я: український контекст. *Східноєвропейський журнал громадського здоров'я: наук.-практ. журнал*. 2008. №3. С. 55–67.

8. Костенко Н. В. Неурядові організації: поняття, види та джерела фінансування в умовах сталого розвитку. *Вісник СумДУ. Серія «Економіка»*. 2014. №3. С. 71 – 81.
 9. Клоос А.С., Назар Н.І. Соціальна робота у сфері громадського здоров'я (американський досвід). *Педагогіка і психологія професійної освіти: наук.-метод. журнал*. Львів. 2016. № 4. С. 122–133.
 10. Gehlert S., Browne T. *Handbook of Health Social Work*. Second edition. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. 2012. 722 p.
 11. Вольф О. Лікарняні благодійні фонди: практики з Канади, США та Великої Британії. *Громадський простір*. 2019. URL: <https://www.prostir.ua/?news=likarnyani-blahodijni-fondy-praktyky-z-kanady-ssha-ta-velykoji-brytaniiji> (дата звернення: 12.08.2019).
 12. Альянс громадського здоров'я. 2019. URL: <http://aph.org.ua/uk/pro-nas/napryamy-roboty/vil-snid/> (дата звернення: 23.12.2019).
 13. БО «100% життя». URL: <https://network.org.ua/en/about-us/> (дата звернення: 23.12.2019).
 14. Право на здоров'я. *Про нас*. 2019. URL: <http://www.healthright.org.ua/pro-nas/> (дата звернення: 23.12.2019).
 15. Бойко А., Дмитришина Н., Тюленева Н. Інтегрована програма з формування прихильності до АРТ у клієнтів ВІЛ-сервісних організацій та розвитку їхньої економічної самостійності. Частина 2. Втручання з формування прихильності до АРТ «Школа пацієнта». Київ: Поліграф плюс, 2017. 130 с.
- References**
1. Klos, L. (2017). Professionalisation aspects of social work in health field in the united states and Ukraine. *Social Work and Education*, 4(1): 8–21 (in Ukr.).
 2. Tiuptia, L., & Ivanova, L. (2008). *Social work. Theory and Practice. manual, 2nd edition, revised and supplement*. Kyiv: Knowledge (in Ukr.).
 3. Semigina, T. (2015). Training of social workers for the health care system: international experience and opportunities for Ukraine. *The State's Challenge in Ensuring an Effective Human Resources Policy: Materials Science Conference. (Kyiv, April 22, 2015)*. Kyiv: DKS-Center. 126–128. (in Ukr.).
 4. Klos, L. (2018). Theory and practice of professional training of future social workers in the United States for health care activities (Doctor of Science dissertation). *Theses*. Kyiv (in Ukr.).
 5. Cherkashyna, T. (2010). Non-governmental organizations as a subject of social assistance to the population. *Bulletin of NTUU "KPI". Politology. Sociology. Law: a collection of scientific works*. 2(6): 89–94.
 6. Chaika, I., & Khakimova, M. (2019). Peculiarities of social work with elderly people in non-governmental organizations of social field. *Uzhgorod University Scientific Bulletin. Series: "Pedagogy. Social work"*. 1(44): 198–203.
 7. Moskalenko, V. (2008). Principles of building an optimal health care system: Ukrainian context. *Eastern European Journal of Public Health: Research Fellows*. 3: 55–67.
 8. Kostenko, N. (2014). Non-governmental organizations: concepts, types and sources of financing in conditions of sustainable development. *Bulletin of Sumy State University. Economy series*. 3: 71–81.
 9. Klos, L., & Nazar, N. (2016). Social work in the field of public health (American experience). *Pedagogy and psychology of vocational education: scientific and methodological journal*. Lviv. 4: 122–133.
 10. Gehlert S., & Browne T. (2012). *Handbook of Health Social Work*. Second edition. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc. 722 p.
 11. Wolf, O. (2019). Hospital Charitable Trusts: Practices from Canada, the United States and the United Kingdom. *Public space*. Retrieved 12/08/2019, from <https://www.prostir.ua/?news=likarnyani-blahodijni-fondy-praktyky-z-kanady-ssha-ta-velykoji-brytaniiji>.
 12. The Public Health Alliance (2019). Retrieved 12/23/2019, from <http://aph.org.ua/en/pro-nas/napryamy-roboty/vil-snid/>.
 13. CO «100% Life» (2019). Retrieved 12/23/2019, from <https://network.org.ua/en/about-us/>.
 14. The right to health. About us. (2019). Retrieved 12/23/2019, from <http://www.healthright.org.ua/pro-nas/>.
 15. Boyko A., Dmytryshina N., Tyuleneva N. (2017). An integrated program for forming a commitment to ART in clients of HIV-service organizations and the development of their economic independence. 2nd part. Intervention to build adherence to ART "Patient School". Kyiv: Polygraph Plus. 130 p.

NAZAR Nataliia,

PhD student of Sociology and Social Work Department,
Lviv Polytechnic National University

SOCIAL WORK PRACTICE IN HEALTH

(ON THE EXAMPLE OF THE ACTIVITIES OF NON-STATE ORGANIZATION OF L'VIV)

Summary. The concept of health social work has been revealed and a description of the practice is presented based on the analysis of scientific sources in particular through the activities of non-governmental organizations.

The purpose of the research is examining the activities of the 100% Life Lviv Charity Organization, the practice of which is an example of health social work. In order to achieve the goal, the research tasks were set out: to determine the historical aspects of the development of health social work in Ukrainian practice; to cover the social work and health care system in Ukraine; to characterize the current practice of health social work examining activity of non-governmental organization providing social services in the field of health care.

Research methods are analysis, comparison and syntheses of scientific sources related to the health care activities of social workers, their preparation for the health care system and the issues of the activities of NGOs in the field of health; systematization and generalization of research results. The activity of the 100% Life Lviv Charity Organization was analyzed through inter-

views with the social workers of the organization to understand the practice of health social work.

Results. The analysis of practice of health social work showed that the purpose of the activity of social workers of the organization is to develop skills and knowledge in connection with the change of lifestyle because of HIV status. It is also a change in attitude towards one's health and an awareness of the need for constant health control, it's the search for resources both internal and external in the event of a health crisis.

Conclusion. The result of a social worker's activity is a client who is willing to take responsibility for her or his health. All this activity for the benefit of the client is called health-saving and it is the principal in the practice of health social work.

Keywords: social work in health; health caring activity; non-governmental organization; PLWH; effective behavioral intervention.

Одержано редакцією 18.01.2020
Прийнято до публікації 10.02.2020