

УДК 378.147/378.180.6 (574)

К ВОПРОСУ О РОЛИ ПРАКТИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА И СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА В МЕДИЦИНЕ

**Мадалиева С.Х., Ерназарова С.Т., Кудайбергенова А.Ж.,
Кожамжарова К.О.**

*Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, Алматы,
e-mail: saltanat.e@bk.ru*

В данной статье раскрыты актуальные вопросы развития практической психологии и социального работника в здравоохранении. Обозначена возрастающая роль в системе здравоохранения новых видов профессиональной деятельности – социальной и практической психологической работы. Перечислены основные мероприятия, направленные на организацию и развитие социально-психологической службы на современном этапе. И предложены пути реализации существующих актуальных проблем в области здравоохранения.

Ключевые слова: практическая психология, социальная работа, ВОЗ (Всемирная организация здоровья)

ON THE ROLE OF PRACTICAL PSYCHOLOGIST AND A SOCIAL WORKER IN MEDICINE

**Madalieva S.K., Yernazarova S.T., Kudaibergenova A.Z.,
Kozhamzharova K.O.**

*Kazakh National Medical University named after Asfendiyarov, Almaty,
e-mail: saltanat.e@bk.ru*

This article revealed the topical issues of practical psychology and social work in health care. Designated an increasing role in the health system of new professional activities – social and practical psychological work. List the main activities aimed at the organization and development of social and psychological services at the present stage. And suggested ways to implement existing urgent health problems.

Keywords: practical psychology, social work, the WHO (World Health Organization)

Согласно определению ВОЗ, здоровье – это «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов» (определение Всемирной организации здоровья). Исходя из этого важными составляющими здоровья, являются не только соматическое, но и социальное, душевное благополучие. Ни для кого не секрет, что современные социальные условия предъявляют высокие требования к человеку, к его выносливости и стрессоустойчивости. Психологическое здоровье населения, снижается в связи с трудовыми перегрузками, необходимостью переработки большого количества информации, освоением новых инновационных технологий. И соответственно требует решения проблем медицинского, психологического и социального характера на качественно новом уровне – на уровне медико – психолого – социальной работы.

Этим обусловлена возрастающая роль в системе здравоохранения новых видов профессиональной деятельности – социальной и практической психологической работы [1].

В развитых странах мира большее количество психологов работают именно в организациях здравоохранения. В США, например, 60 % членов Национальной ассоциации психологов – клинические психологи, – это около 100 000 специалистов [3].

В медицинских организациях психологи участвуют в решении широкого круга задач, работая во всех типах лечебно-профилактических учреждений, начиная с психиатрических и наркологических, затем онкологических, кардиологических, хирургических. Очень актуальна деятельность практического психолога в родильных домах для психологического сопровождения беременных женщин, профилактики послеродовой депрессии. Велик запрос психологов и в области стоматологии в связи со страхом пациентов зубной боли. Практические психологи также могут быть активно включены в решение широкого круга задач охраны психического здоровья подрастающего поколения [2].

Деятельность практического психолога в здравоохранении направлена на повышение психологических ресурсов и адаптационных возможностей человека,

на гармонизацию психического развития, охрану здоровья, профилактику и психологическую реабилитацию.

Медико-социальная работа определяет-ся как вид мультидисциплинарной профессиональной деятельности медицинского, психологического и социально-правового характера, направленной на восстановление, сохранение и укрепление здоровья. Ее главная цель – достижение максимально возможного уровня здоровья, функционирования и адаптации лиц с физической и психической патологией. Важным является то, что медико-социальная работа принципиально меняет комплекс мер помощи в сфере охраны здоровья, так как предполагает системные медико-социальные воздействия на более ранних стадиях заболевания и развития болезненных процессов.

В этой связи становится понятным, что комплексное изучение медицинских и социальных факторов, влияющих на здоровье человека, имеет существенное преимущество перед односторонним учетом только медицинских или социальных аспектов в проведении профилактической работы [4].

Одним из слабых звеньев в повышении эффективности профилактической работы является отсутствие социально-психологического компонента, который включает проведение мероприятий по предупреждению социально зависимых нарушений соматического, психического и репродуктивного здоровья, формированию здорового образа жизни, обеспечению социальной защиты прав граждан в вопросах охраны здоровья и др.

Увеличение роли социальных факторов в развитии целого ряда заболеваний (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, болезни нервно-психической сферы и др.) позволили отнести эти заболевания к социально обусловленной патологии.

Все это подтверждает важность социальной работы в здравоохранении. Социальный работник должен обладать высокой эрудицией и использовать обширные междисциплинарные знания – медицинские, правовые, психологические, философские, экономические, социальные и др.

В мировой практике здравоохранения большое значение имеет профессиональная совместная деятельность медиков и социальных работников. Повседневно на этапах оказания медицинской помощи неоднократно встают вопросы соблюдения прав, выполнения обязательств, сохранения гарантий на объем и качество оказываемых медицинских услуг, обоснованности в отказе от медицинской помощи, их стоимости и многое другое [2,6].

Отечественный опыт социальной работы в системе здравоохранения крайне ограничен и находится в стадии становления и внедрения. У нас на сегодняшний день в учреждениях.

Организации ПМСП в настоящее время акцент делают на расширении социальной работы

Пожилые и больные, социально дезадаптированные лица, инвалиды, одинокие престарелые, дети-сироты, юные матери, многодетные и асоциальные семьи, пострадавшие от стихийных бедствий, больные СПИДом и др. Численность таких контингентов устойчиво возрастает на протяжении последних лет.

Нуждающимся в социальной помощи в настоящее время только оказывается помощь в уходе и т.д., а организация реабилитационной деятельности отсутствует.

Проблемы наркомании, алкоголизма, проституции, безработицы, ИППП, детской и подростковой преступности.

Клиентами социально-медицинской работы в учреждениях здравоохранения являются длительно и часто болеющие. К их проблемам медицинского характера относятся: общее физическое состояние, обострение заболевания, в том числе хронических, необходимость частого посещения лечебного учреждения, болезненность некоторых процедур [5].

Психолого-педагогические проблемы: адаптация к состоянию здоровья, ограничение социальных контактов, сужение круга интересов, так как все внимание уделяется здоровью, проблемы с обучением, если это ребенок.

Социально-правовые проблемы: трудоустройство, некачественное выполнение работы, ведущее в худшем случае к увольнению; получение путевок на санаторно-курортное лечение [5].

Материально-бытовые проблемы: трудности в приготовлении пищи, уборке квартиры, связанные с плохим самочувствием, расходы на приобретение лекарственных средств, оплата дороги на санаторно-курортное лечение.

В работе с данной категорией клиентов необходимо иметь в виду, что нередко социальные проблемы, проблемы в семье могут вести к ухудшению здоровья в целом. А потому социальный работник должен удостоверить в благополучности социального положения клиента [1,5].

В настоящее время в системе здравоохранения специалисты по социальной работе, и практической психологии, которые должны решать социальные и психологические задачи на этапах оказания

медицинской помощи, не имеют соответствующего образования. Эта функция вне компетенции возложена и отчасти выполняется на практике медицинскими работниками, которым не хватает знаний по дисциплинам: социальная работа, социология, политология, правоведение, психология, педагогика и др.

Организация и открытие факультета «Практической психологии и социальной работы» способствует разрешения вышеуказанных проблем, представляется необходимым для подготовки специалистов в области практической психологии и социальной работы в учреждениях здравоохранения, которая предусматривает пятилетний срок обучения на базе полного среднего

образования с получением диплома соответствующей квалификации.

Список литературы

1. Социальная работа на Урале: история и современность: межвуз. сб. науч. тр. Вып. 4. – Екатеринбург: ФГАОУ ВПО «Рос. гос. проф.-пед. ун-т», 2011. – 120 с.
2. Ивачев П.В. Социальная работа в системе здравоохранения. – М., 2003.
3. Ansoff I. H. Strategic management. – London: McMillan, 1979.
4. Гаранло В.Д. Факторы риска, образ жизни населения и профилактика в системе охраны его здоровья: системный анализ понятий и их связи. – Черновцы: Чернов, гос. мед. ин-т, 1996. – 9 с.
5. Тохтобина Т.А. Содержание и методика социально-медицинской работы в учреждениях здравоохранения. – Красноярск, 2009.
6. Беляева М.А. и др. Профессиональная социальная работа.