

(20)

пространения гемобластозов в регионе является важным направлением в организации онкогематологической помощи населению.

Динамика содержания среднемолекулярных пептидов и церулоплазмينا в сыворотке крови позволяет оценивать эффективность проводимой химиотерапии.

УДК 36:159.9:614.2

ЛИТЕРАТУРА

1. Здоровье населения Республики Мордовия и деятельность учреждений здравоохранения в 2000–2005 (Статистические материалы). – Саранск: Изд-во МЗ РМ, 2006. – 199 с.
2. Зуева Е. Е. // Рос. Биомед. журнал. – 2001. – Т. 4. – С. 471–478.
3. Пальцев М. А., Иванов А. А., Северин С. Е. – М.: Медицина, 2003. – 287 с.

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА И КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ – ПОМОГАЮЩИЕ ПРОФЕССИИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В. М. Чижова, М. Е. Волчанский, М. И. Чумакова, С. А. Кривашеев, Ю. В. Немировская
Кафедра социальной работы ВолГМУ

Реформирование здравоохранения предполагает структурную реорганизацию с включением в систему лечебно-профилактического учреждения новых для отечественной медицины профессий – специалиста по социальной работе и клинического психолога. Традиционная для России культура врачевания, квинтэссенцией которой является идеальный образ земского врача, сегодня оборачивается резким возрастанием нагрузки на практикующих врачей, в том числе выполнение ими действий, которые не относятся собственно к медицинским, но при этом требуют специальной подготовки. Дифференциация в дальнейшем разделении труда, которая происходит внутри медицинских профессий, распространяется на всю систему здравоохранения и выражается в возникновении помогающих профессий – немедицинских по образовательной подготовке, однако способствующих повышению эффективности медицинской деятельности, – улучшению здоровья и качества жизни людей.

Ключевые слова: социальная работа, клиническая психология, помогающая профессия, дифференциация труда.

SOCIAL WORK & CLINICAL PSYCHOLOGY AS SUPPORTING PROFESSIONS IN HEALTH CARE

V. M. Chizhova, M. E. Volchansky, M. I. Tchumakova, S. A. Krivasheyev, J. V. Nemirovskaya

Abstract. Health care reform presupposes its structural reorganization with incorporation into the medical establishment of specialties that are new for domestic medicine: social work and medical psychology. The changes of traditional Russian culture of healing embodied in the image of a perfect zemsky physician are taking the shape of dramatic overwork for practicing physicians, including some functions non-medical in essence and requiring specialist training. Further labour division taking place within the medical speciality expands the whole health care system by means of introducing professions with non-medical educational background, which, however, contribute greatly to the efficacy of medicine and improvement of health and life quality.

Key words: social work, clinical psychology, supporting profession, division of labour.

Прогресс в любой области характеризуется неравномерностью и неоднородностью. Причем эти черты тем ярче, чем активнее идут качественные изменения в системе. Именно с этими явлениями мы сталкиваемся в современном здравоохранении. Резкий скачок в развитии медицинского знания и воздействия на организм человека, обусловленный возросшими технологическими возможностями, во много раз, практически несопоставимо с прошлым повышает эффективность медицинской деятельности. Этому способствует и стремление к установлению доказательной медицины, отказ от веры в авторитеты и интуицию – интенции, традиционно считающиеся неотъемлемыми свойствами точных наук. Безусловно, контроль над переменными в биомедицинских экспериментах, рандомизация

медицинских исследований, алгоритмизация перевода результатов исследований во врачебную практику – все это необходимые шаги в развитии медицины и свидетельства ее прогресса [1–4].

Однако тот человек, ради которого осуществляются эти бурные изменения, – пациент, больной – представляет собой живую саморазвивающуюся целостность, которая в принципе не укладывается в некий единый алгоритм или даже систему алгоритмов. Современная научная медицина, как и любая точная наука, имеет дело с продуктами научной идеализации. Проблема начинается тогда, когда медицинская наука становится достоянием широкой врачебной практики. Реальный больной обычного лечебно-профилактического учреждения включен в более широкую систему взаимосвязей, которые накладыва-

ют отпечаток как на характер самой болезни, так и на процесс выздоровления. Врач не может и не должен вникать в это многообразие воздействий, но тогда необходим специалист, который сумеет их учитывать и организовывать таким образом, чтобы направить на благо больного, то есть создавать режим, способствующий выздоровлению. Такими специалистами и призваны быть клинические психологи и социальные работники в системе здравоохранения.

Поэтому кафедры факультета социальной работы и клинической психологии ориентированы на изучение отечественного и зарубежного опыта институализации социальной работы и клинической психологии в здравоохранении. На конкретном материале (анализ программ и деятельности различных форм социальной работы, клинической психологии и социальной медицины) впервые в отечественной науке планируется разработать модель специалиста по социальной работе и клинической психологии в здравоохранении.

Изучение отдельных аспектов проблемы проводится исследовательскими центрами Западной Европы, США и Канады, а также отечественными авторами. В современной литературе основное внимание уделяется фундаментальным принципам социальной работы и клинической психологии, однако практически нет исследований, посвященных соответствию организации их работы реальным потребностям населения [Там же]. Кроме того, учитывая, что социальная работа и клиническая психология только начинают вводиться в систему здравоохранения, нет достаточной разработки их специфики. Основное внимание уделяется проблемам социальной реабилитации, тогда как применение других технологий социальной работы недостаточно описано. Кроме того, медицинская и социальная реабилитация исследуются раздельно, хотя в действительности они представляют собой стороны одного процесса выздоровления. В связи с этим встает проблема построения модели специалиста по социальной работе в здравоохранении, которая до настоящего времени не стала предметом изучения в российской науке и представляется мало изученной в зарубежных исследованиях.

Исследуется место и роль социального работника и клинического психолога в системе современного здравоохранения и социального развития; рассматривается делегирование медиками специалистам по социальной работе и клинической психологии тех проблем, которые влияют на здоровье человека, но не носят собственно медицинского характера и провоцируют возникновение конфликтных ситуаций между врачом и пациентом. Предложенная модель позволит разработать профессиональную образовательную программу, адекватную потребностям со-

временного общества. Обосновывается значимый для поддержания и сохранения социального здоровья вывод о том, что компетентность специалиста по социальной работе и клинической психологии в здравоохранении представляет собой синергетическое единство профессионально-должностных, медицинских, социетальных и личностно-психологических особенностей.

Профессионализация социальной работы и клинической психологии, их специализация в сфере здравоохранения является важным фактором, способствующим укреплению общественного здоровья и повышению социально-медицинского качества жизни людей.

Одним из важнейших условий эффективного и плодотворного развития института социальной работы и клинической психологии в здравоохранении является разработка новых способов и приемов познания, отвечающих основным имманентным науке требованиям объективности, воспроизводимости и проверяемости. Следует отметить неоднозначность связей между теорией и практикой социальной работы и клинической психологии. Кроме того, в нашем обществе практика социальной работы и клинической психологии иногда опережает научно-теоретические разработки, и поэтому в ней обнаруживаются эффекты, еще не имеющие научного обоснования. В проекте на конкретном фактическом материале обосновываются положения о взаимообусловленности социокультурных, медицинских, социоэкологических и индивидуально-психологических факторов здоровья. Поэтому приоритетной становится задача построения модели специалиста по социальной работе и клинической психологии, деятельность которого осуществляется во взаимопересечении различных общественных практик. При этом продуктивность социальной работы и клинической психологии во многом зависит от самого специалиста, его знаний, опыта, личностных особенностей и качеств.

На основании впервые вводимых в научный оборот новых аналитических подходов и массива данных количественного и качественного социоэкологических исследований выявляются и разрабатываются модели становления и развития структуры социальной работы и клинической психологии в отечественном здравоохранении, которые представляют несомненный интерес для современной России. Построение эффективной модели опирается на основные принципы как социальной работы, клинической психологии, так и биомедицины применительно к системе российского здравоохранения: непричинение вреда, универсальности, охраны социальных прав, клиентоцентризма, суверенности и автономности клиента, опоры на собственные силы, максимизации социальных ресурсов, конфиденциальности, толерантности.

Материалы исследования и их анализ сви-

(20)

детельствуют, что элементы социальной работы и клинической психологии возникали постепенно в ходе цивилизационного развития России. Относительно стабильная институциональная структура, решающая проблемы социальной работы в здравоохранении, сложилась в недрах социалистического строя и носила государственно-патерналистский характер. В современной России, претерпевающей антропологический кризис, социальная работа и клиническая психология в здравоохранении нуждаются в качественно ином уровне институализации, адекватном социальным ожиданиям населения.

Особое внимание необходимо уделить анализу гражданских инициатив, способствующих появлению новых форм социальной работы: добровольчество, возникновение частных некоммерческих организаций, общественных структур, задачами которых является оказание социально-медицинской поддержки людям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Системообразующим фактором модели специалиста по социальной работе и клинической психологии в системе здравоохранения выступают следующие принципы антропологической парадигмы: а) гуманизм как ориентация на работу с уникальной личностью; б) аксиологизм как признание абсолютной ценности жизни человека; в) научность как организация социальной работы и клинической психологии на фундаменте обоснованности, доказательности и достоверности знаний и результатов исследований.

Важным аспектом модели специалиста по социальной работе и клинической психологии в системе здравоохранения являются такие ее свойства, как поливариативность и гибкость, релевантные всему спектру потребностей и ожиданий различных групп и слоев населения.

С учетом изложенного необходимо исследовать общественные связи и отношения субъектов социальной работы и клинической психологии в здравоохранительной сфере, которые часто приобретают конфликтогенный потенциал на интерперсональном, интергрупповом и социальном уровнях. В этом смысле важное значение приобретает разработка инварианта системы качеств профессиональной компетенции специалистов помогающих профессий.

Проективно-прогностическое значение модели специалиста по социальной работе и клинической психологии в системе здравоохранения заключается в экспликации алгоритма деятельности профессионала в русле социопсихозоло-

гического оптимума.

Ожидаемые результаты: построение модели специалиста по социальной работе и клинической психологии, отвечающей требованиям современного российского здравоохранения; повышение эффективности подготовки профессионалов применительно к потребностям здравоохранения.

На основе конкретного материала проведен первичный анализ общественного мнения о возможностях и результативности социальной работы и клинической психологии в здравоохранении. В этом плане большой научный интерес представляют выявленные авторами в результате пилотного исследования тенденции разброса ценностных ожиданий и готовности к реализации имеющихся ресурсов. Проведен предварительный экспертный опрос руководителей лечебно-профилактических учреждений об имеющемся потенциале психологической и социально-медицинской работы. Эти данные позволяют определить и уточнить векторы профессиональной деятельности специалистов по социальной работе и клинической психологии в здравоохранении.

Ряд идей и методов апробированы в предшествующих научных, учебных и методических разработках факультета социальной работы и клинической психологии, посвященных специфике данных профессий в отечественном здравоохранении, а также на курсах повышения квалификации в Региональном социально-гуманитарном центре при ВолГМУ и Областном геронтологическом центре.

Результаты исследования могут быть применены в образовательном процессе и в совершенствовании организации социально-медицинской работы с целью ее оптимизации.

ЛИТЕРАТУРА

1. Клиническая психология в социальной работе / Под ред. Б. А. Маршнина. – М.: Академия, 2002. – 224 с.
2. Мартыненко А. В. Медико-социальная работа: теория, технологии, образование. – М.: Наука, 1999. – 240 с.
3. Никитин В. А. Социальная работа: Проблемы теории и подготовки специалистов. – М.: Московский психолого-социальный институт, 2002. – 236 с.
4. Социальная работа: история, теория, технологии (Научная школа профессора Е. И. Холостовой). – М., 2004. – 192 с.

Статья публикуется при поддержке гранта РГНФ № 06-06-00437а.