

## 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 накладывают 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 деятель-

ности 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 соответствуанию 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 реабилитации 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 современного 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 взаимопресечении 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 социологических 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, терапантности.

Материалы исследования и их анализ свидетельствуют, 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-патернистский характер. В современной России, претерпевающей антропологический кризис, социальная работа и клиническая психология в здравоохранении нуждаются в качественно ином уровне институциализации, адекватном социальным экспекциям 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 экспекций 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, интегральном 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 социопсихоэкологического 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. Маршинина. – 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 психологический 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.