


«Организация психологических служб в медицинских учреждениях»

Работа выполнена
студентом (кой) 2 курса
Группы 3-ПС-19М
заочной формы обучения,
Шершун Л.В
21 ноября 2020 г.



Практическая медико-психологическая служба оказывает помощь населению и врачам.

В практическом здравоохранении наибольшее число медицинских психологов работают в психиатрии и родственных ей областях медицины (наркологии, психотерапии, сексологии и т.п.).

В зависимости от размеров лечебно-профилактического учреждения и решаемых им задач медицинские психологи могут работать как в структуре специализированных отделений медицинской психологии (иногда их традиционно называют лабораториями), так и в структуре специализированных кабинетов медицинской психологии или самостоятельно в структуре различных отделений.

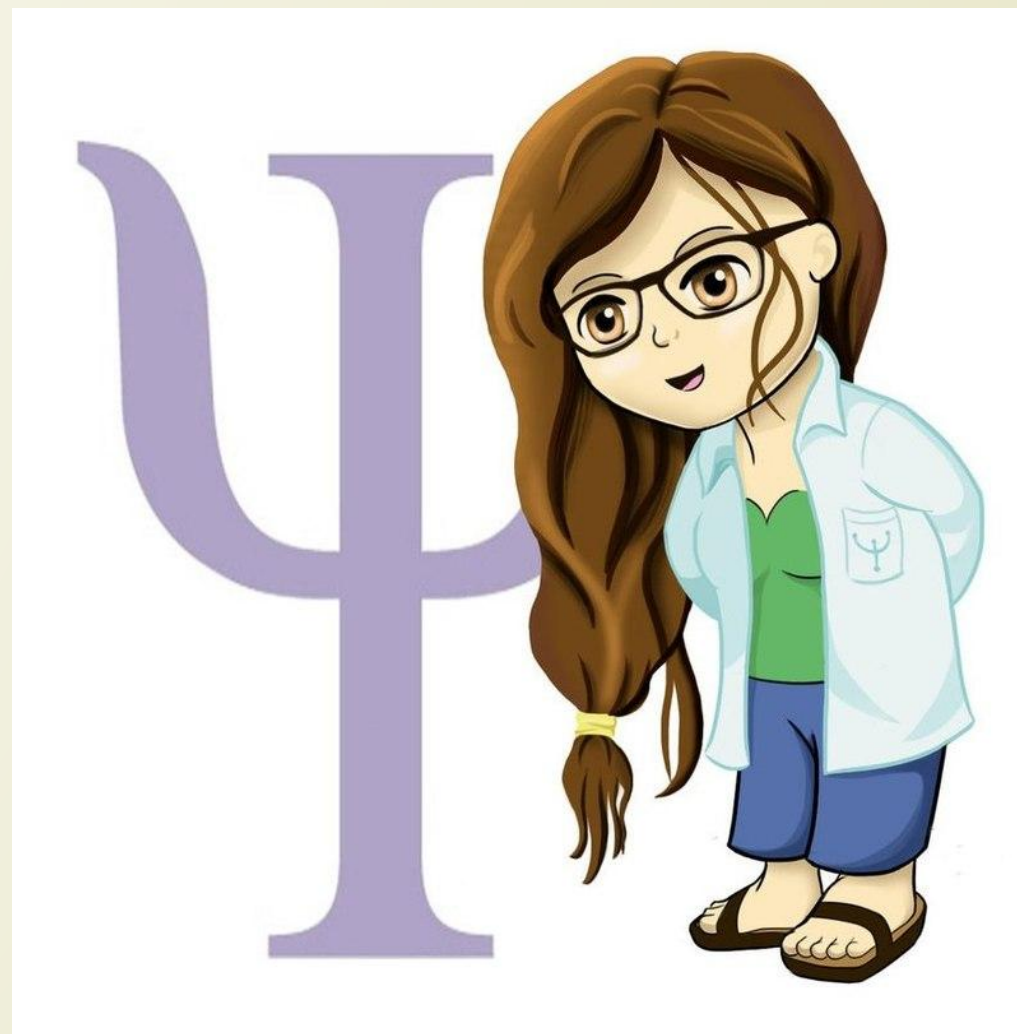
Та же модель, по мнению И.Ф. Мягкова и С.Н. Бокова (1999), в принципе, может быть использована и в лечебно-профилактических учреждениях иного профиля.


Основные формы медико-психологической помощи

- Самостоятельные медицинские психологи в структуре различных отделений и учреждений (в том числе негосударственной формы собственности);
- Консультативные медико-психологические кабинеты;
- Медико-психологические отделения в структуре специализированных и многопрофильных больниц;
- Медико-психологические центры (областные, республиканские);
- Кабинеты социально-психологической помощи;
- Кабинет психологической разгрузки (релаксации);
- Психологические клубы, психологические студии;
- Телефонное консультирование.

Медицинский психолог - специалист с высшим психологическим образованием по специальности «Психология» и получивший дополнительную подготовку по медицинской психологии, владеющий методами предусмотренными программой подготовки в соответствии с требованиями квалификационной характеристики и получившим сертификат по медицинской психологии.

Медицинские психологи занимаются нейропсихологической и патопсихологической оценкой человеческой личности. Они балансируют на стыке двух фундаментальных наук — медицины и психологии.







Деятельность клинического психолога в медицинских учреждениях направлена:

- на диагностику;
- профилактику;
- лечение;
- психологическую коррекцию и реабилитацию больных с психосоматической и соматопсихической патологией, пограничными нервно-психическими расстройствами, пациентов с предболезненными состояниями; В том числе детей и подростков с дефектами психического развития.

Своевременная психологическая оценка личности больного может не только дать надежный прогноз эффективности применяемого лечения, но и позволит предупредить формирование у больного неблагоприятного течения болезни.



Направления в развитии медико-психологической службы:

- создание детской и подростковой медико-психологической службы;
 - развитие внебольничной медико-психологической помощи;
 - создание службы медико-психологической реабилитации больных с соматической, неврологической и нервно-психической патологией;
 - создание службы экстренной медико-психологической помощи.
- 

Особенности организации работы клинического психолога в реабилитационных центрах.

- экспериментально-психологическое обследование пациентов в целях дифференциальной диагностики, прогноза и разработки перспектив терапии и социально-трудовой реабилитации;
- - экспериментально-психологическое обследование с целью объективизации динамики психологической составляющей состояния пациента для учета предпосылок эффективности социально-трудовой реабилитации;
- - экспериментально-психологическое обследование с целью оценки степени и структуры нарушений психического функционирования при проведении социально-трудовой реабилитации;
- - психологический анализ особенностей семейной жизни;
- - проведение психокоррекционных мероприятий для реализации лечебно-реабилитационных режимов на различных этапах реабилитационного процесса, направленных на профилактику психологических последствий перенесенного психического расстройства, преодоление изоляции, явлений госпитализма, развитие навыков взаимодействия, целеполагания, формирования жизненной перспективы;
- - психологическое воздействие с целью оптимизации семейно-супружеских отношений;
- - психологическая работа с микросоциальным окружением пациента на различных этапах реабилитации;
- - формирование и актуализация социально-трудовых возможностей с их осознанием пациентом, выбор направления социальной и профессиональной адаптации.




Деятельность клинического психолога в учреждениях, оказывающих кризисную помощь.

1. Кризисная помощь.

Основными учреждениями кризисной помощи являются:

- кабинеты социально-психологической помощи;
- телефоны экстренной психологической помощи;
- кризисные отделения.



Работа клинического психолога в ЭТИХ учреждениях имеет ряд особенностей:


- наличие специальных знаний для проведения экспресс дифференциальной диагностики степени риска суицидального поведения, личностных особенностей,
- выбора мишеней для проведения кризисного вмешательства.
- наличия специальных навыков для установления контакта с пациентами в кризисных состояниях,
- специальной подготовки для проведения различных форм кризисной интервенции.



В кризисных учреждениях с участием клинического психолога должны найти отражение специальные мероприятия по профилактике "синдрома профессионального сгорания", что имеет особое значение для сотрудников телефонов экстренной психологической помощи.

+ Дополнительная подготовка клинического психолога требуется в профильных кризисных учреждениях, например в центрах помощи женщинам, перенесшим насилие.


Клинический психолог должен приобрести знания в области психологического анализа и работы с так называемыми гендерными проблемами и проблемами жертв насилия.




Практика организации работы врача-психотерапевта и клинического психолога в психотерапевтическом кабинете показывает, что основное время приходится на индивидуальный прием пациентов. Продолжительность приема одного пациента составляет 50 мин. Десятиминутный перерыв для отдыха позволяет переключиться на прием другого пациента.

+ В графике работы выделяется время для групповой психотерапии. Продолжительность занятия группы составляет в среднем 1 ч 30 мин. Перерыв после работы с группой - 15 мин. Групповая психотерапия может проводиться через день. Более интенсивной она бывает при наличии должности клинического психолога, который принимает участие в ведении тренинговых групп и групповой психотерапии. Продолжительность сеансов семейно-супружеской психотерапии соответствует продолжительности группового занятия.

При проведении психодиагностической работы эмпирически принятой нормой является 2,5 полных исследования пациентов в день. В зависимости от особенностей лечебно-профилактического учреждения, график работы клинического психолога может включать психодиагностические и психокоррекционные (психотерапевтические) мероприятия с соответствующим расчетом времени.



При проведении психотерапии пациента с невротическим состоянием врач-психотерапевт и клинический психолог взаимодействуют следующим образом:

- клинический психолог проводит психодиагностику, а врач-психотерапевт - психотерапию;
 - клинический психолог проводит психотерапию, а врач-психотерапевт - медикаментозное лечение;
 - врач-психотерапевт проводит психотерапию, а клинический психолог - психокоррекцию;
 - врач-психотерапевт и клинический психолог совместно проводят психотерапию с учетом ее различной направленности и целей.
- 

Психопрофилактика

Психопрофилактика — раздел общей профилактики, включающий комплекс мероприятий, обеспечивающих психическое здоровье и предупреждение возникновения и распространения психических заболеваний.

Для осуществления этих мероприятий психопрофилактика использует ряд методов:

- медицинского обследования психического состояния различных групп населения — учащихся, военнослужащих и т. д.;
- анализ данных статистического изучения заболеваемости психическими болезнями и условий их возникновения;
- ранняя диагностика психических заболеваний;
- санитарно-просветительная работа;
- организация специальных видов медпомощи — в первую очередь психоневрологических диспансеров, дневных и ночных стационаров, санаториев.

Участие психолога в проведении первичной, вторичной и третичной психопрофилактики.

Клиническая психология участвует в решении прикладных проблем, связанных с предупреждением и возникновением заболеваний, диагностикой болезней и патологических состояний, психо - коррекционными формами влияния, в социальной и трудовой реабилитации больных людей.

В психопрофилактической деятельности принимают участие представители самых разных профессий - врачи, психологи, педагоги, социологи, юристы.

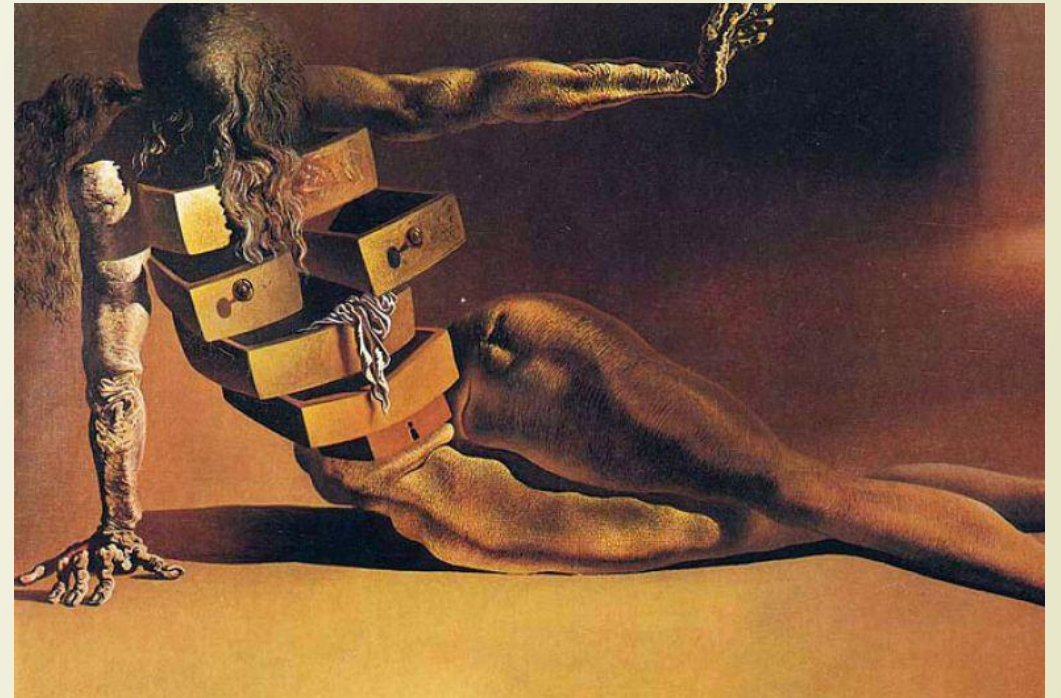


1. Задача психологов, при *первичной психопрофилактике*, - формировать представление о здоровом образе жизни, ценность здоровья, чувство необходимости здоровья у всех людей.

2. В рамках *вторичной психопрофилактики* клинические психологи осуществляют диагностическую, коррекционную и психотерапевтическую работу. Роль психологов предусматривает консультативные и восстановительные формы профилактической деятельности.

Сюда же относится психологическая работа с группами риска, коррекция факторов риска и образа жизни.

3. *Третичная профилактика* - работа с переболевшими людьми, направленная на предотвращение инвалидизации или повторения рецидива болезни.




Клинические психологи участвуют в решении психологических задач реабилитации больных разного профиля - психических, неврологических, соматических и др.

Выделяют три вида задач:

1. коррекция риска суицида или инвалидизации, возобновления заболевания;
2. коррекция тревожности, уровня притязаний, мотивации, послеболезненных синдромов;
3. восстановление нарушенных ВПФ; восстановление и нормализация отношений в среде.





Б.Д. Карвасарский полагает, что в настоящее время можно считать законченными споры о том, что важнее для работы психолога в здравоохранении - психодиагностика или психотерапия.

С формированием клинической психологии как целостной научной и практической дисциплины, в равной мере оперирующей психологическими знаниями для психологического изучения личности больного человека и психологической помощи, становится все более ясным ее значение на всех этапах профилактики, лечения и реабилитации.

Спасибо за внимание!