

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ЯРОСЛАВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

# ОБРАЗОВАНИЕ ЧЕРЕЗ ВСЮ ЖИЗНЬ

*Сборник статей, посвященный 40-летию*

*Института последипломного*

*образования ЯГМУ*

Ярославль

2015

УДК 37

ВВК 74

**Образование через всю жизнь. Сборник статей, посвященный 40-летию Института последипломного образования ЯГМУ/ Отв.ред. Н.А. Русина. – Ярославль, Аверс Плюс, 2015. - 204 с.**

ISBN 978-5-9527-0277-6

В Ярославском государственном медицинском университете система повышения квалификации специалистов начала свое становление в 1975 году. К настоящему времени сложилась устойчивая система последипломного образования врачей, специалистов, преподавателей высшей и средней специальной медицинской школы, главным критерием которой является принцип «Образование через всю жизнь». Несомненными признаками современности являются применение в обучении кредитно-накопительной системы, развитие дистанционного обучения, внедрение интерактивного метода «перевернутого обучения» (flippedteaching – learning), инновационных технологий, формирование универсальных и профессиональных компетенций.

Материалы сборника отражают опыт развития системы последипломного образования медицинских работников и преподавателей, взаимодействия с регионами; клинической практики.

© Авторский коллектив, 2015

© ЯГМУ, 2015

## РАЗДЕЛ 5. Организация работы специалистов

Катышева О.Б.

### О РАБОТЕ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО СОМАТИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА

*БУЗВО «Вологодская областная детская клиническая больница»*

**Аннотация.** В статье описываются особенности практической работы медицинского психолога в детском многопрофильном стационаре с выделением основных направлений и специфических особенностей.

**Ключевые слова:** медицинский психолог, дети, родители, детский стационар, задачи и методы работы.

Вологодская областная детская клиническая больница сегодня – крупнейший региональный центр специализированной медицинской помощи детскому населению. Ежегодно в больнице получают помощь более 13 тысяч пациентов. Сегодня ВОДКБ, это: 140 врачей, 410 средних медицинских работников, 403 специалиста других профилей, это стационар на 472 койки круглосуточного пребывания, дневной стационар на 20 коек, травматологический пункт, консультативно-диагностическая поликлиника. В больнице функционирует 16 лечебных и 10 вспомогательных отделений разного профиля, оказывающих стационарную помощь пациентам с периода новорожденности до 15 летнего возраста.

Отделение медико-социальной помощи создано в июле 2012 года с целью совершенствования работы по оказанию помощи детям и семьям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. Основной целью деятельности отделения является оптимизация внутреннего потенциала детей и семей в трудной жизненной ситуации, в том числе детей с ограниченными возможностями, пережившими насилие или иную экстремальную ситуацию; совершившие попытку суицида; дети с девиантным поведением; дети, оставшиеся без попечения родителей или помещенные в стационар по «социальным показаниям»; пациенты, нуждающиеся в экстренной социальной и психологической помощи и поддержке, и другие категории.

Основным субъектом помощи в стационаре является больной ребенок, психологическая работа с которым может быть обусловлена как профилями работы стационара и особенностями лечебного вмешательства, так и собственно психологическими характеристиками ребенка и его социального окружения. Многопрофильность детского стационара, разнообразие направлений медицинской помощи детям определяют особенности стоящих перед психологом задач и путей их решения на каждом из отделений больницы. Основными разделами работы медицинского психолога являются участие в решении задач дифферен-

циальной диагностики, оценке структуры и степени нервно-психических расстройств, диагностике психического развития, оценке и динамики нервно-психических нарушений и учете эффективности терапии, психокоррекционной и реабилитационной работе с маленькими пациентами и их родственниками, а также с персоналом больницы в связи с постоянным столкновением с эмоциональными реакциями и переживаниями больных и их близких.

В своей работе клинический психолог опирается на представление о том, что заболевание может быть связано как с собственно физиологическими нарушениями, так и с особенностями формирования личности на различных возрастных этапах, спецификой социально-эмоционального опыта ребенка, характеристиками его первичного социального окружения. Областная детская клиническая больница нередко становится тем местом, где впервые выявляются как соматические заболевания, так и особенности психического развития и функционирования ребенка, а также характер его отношений с близкими людьми. Психолог, так же как и педиатр, при работе с ребенком вступает в тесное взаимодействие с его родителями, другими членами семьи и, при решении тех или иных медицинских и психологических проблем, имеет возможность работать с семьей, обращается к необходимости изменения семейных установок, семейной ситуации.

Перед медицинским психологом, работающим с детьми и подростками, ставятся задачи определения степени умственного развития ребенка, выбора его образовательного пути, прогноза его обучаемости, разработки и проведения психокоррекционных занятий при необходимости. Медицинский психолог в детском стационаре участвует в обследовании и коррекции поведения так называемых «трудных» детей, дает рекомендации родителям, педагогам для коррекции пубертатных кризисов и различных акцентуаций характера.

Неотъемлемой частью работы является снятие напряжения и страхов у госпитализированных детей, в ситуации, когда ребенок находится в незнакомой обстановке, где с ним производят различные медицинские вмешательства и процедуры.

В настоящее время отмечается все большая интеграция психологии в соматической медицине, объектом воздействия здесь в первую очередь становятся психосоматические расстройства. Медицинский психолог обнаруживает психологические и социальные факторы, которые способствуют возникновению соматических нарушений, наряду с выявляемыми врачами медицинскими причинами патологии. Это может быть целый ряд заболеваний - желудочно-кишечного тракта, легких, сердечнососудистой системы, аллергических, неврологических и других. Междисциплинарное взаимодействие психолога и врачей (педиатра, невролога, кардиолога, гастроэнтеролога и др.) повышает точность дифференциальной диагностики, делает возможной разработку и осуществление комплексного медико-психологического подхода к лечению заболевания и, в целом, повышает эффективность лечения ребенка.

Следует отметить еще одно важное направление – работа с маленькими пациентами и их родителями, персоналом отделения онкологии, гематологии и

химиотерапии. Работа строится в форме психологического сопровождения, поддержки больного ребенка и его семьи, что значительно снижает риск возникновения психопатологических реакций на онкологическое заболевание. Еще одна важная задача — это работа с персоналом: врачами, медицинскими сестрами с целью коррекции их негативного эмоционального состояния (напряженности, озабоченности, тревоги), возникающего при работе с пациентами онкологической клиники.

В своей деятельности психолог пользуется материалами и методиками, соответствующими стандартам оказания психологической помощи и отвечающими целям и задачам работы. В кабинете находятся наборы игрушек для занятий с детьми разного возраста, канцелярские принадлежности, методики для диагностики психического развития ребенка, эмоционального состояния, личностных особенностей и другие. Также у каждого специалиста имеется персональный компьютер с необходимым программным обеспечением и подключением к сети Интернет, принтер.

В больнице оборудованы сенсорные комнаты для психической разгрузки с целью коррекции и оптимизации психологического состояния пациентов, а также сенсорная комната для персонала. Сочетание разных стимулов (музыки, цвета, запахов, тактильных ощущений) оказывает различное воздействие на психическое и эмоциональное состояние: успокаивающее, расслабляющее, или тонизирующее, стимулирующее, восстанавливающее. Занятия в таких комнатах помогают поднять простые ощущения на уровень осознанного восприятия, стимулируя тем самым процессы саморегуляции центральной нервной системы — психоэмоциональная сфера пребывающего в комнате человека начинает ограждать себя от негативного воздействия стрессовых ситуаций. Поэтому пребывание в сенсорной комнате не только способствует достижению релаксации, но и позволяет активизировать различные функции центральной нервной системы:

- стимулирует все сенсорные процессы;
- создает положительный эмоциональный фон и помогает преодолеть нарушения в эмоционально-волевой сфере;
- возбуждает интерес к исследовательской деятельности;
- корректирует нарушенные высшие корковые функции;
- развивает общую и мелкую моторику и корректирует двигательные нарушения.

Релаксационные упражнения, музыкотерапия нашли хороший отклик у медицинских работников больницы и пользуются большой популярностью.

В психологической реабилитации больных детей и их родственников ведущее место отводится арт-терапии. Этот метод позволяет раскрыть творческий потенциал личности, включая сотрудников, сформировать позитивные взаимоотношения с пациентами. Особенно эффективны для детского возраста методы музыка- и изотерапии, песочная терапия. Она является одним из уникальных способов общения с самим собой и с окружающим миром, снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, а также способствует более плотному установлению контакта с пациентом. Комплекс

применяемых методов позволяет оптимизировать процесс лечения, стабилизировать эмоциональное состояние пациентов, снизить уровень тревожности ребенка, обусловленный фактом госпитализации.

В настоящее время наблюдается рост нервно-психического напряжения населения, высокий уровень эмоционального стресса, вызывающие в свою очередь рост соматической патологии. От типа реакции личности на болезнь зависит и успех выздоровления. Психология больного ребенка имеет свою специфику, и именно психолог может предотвратить развитие у больного рентных установок, такого явления, как госпитализм, помочь лечащему врачу в установлении контакта с ребенком и его родственниками. Расширение практики комплексного взаимодействия врача с медицинским психологом не только повышает эффективность лечения соматических больных, но имеет и профилактическую направленность в плане осознания ценности собственного здоровья. Внедрение всего спектра достижений психологической науки в практику соматической медицины необходимо и чрезвычайно перспективно. Таким образом, психолог, работающий в Областной детской клинической больнице, является важнейшим звеном в установлении диагноза, выбора метода терапии и системе комплексного лечения юных пациентов.

### Литература

1. Аринцина И.А. Психическое развитие детей раннего возраста после оперативного вмешательства в период новорожденности в системе взаимодействия с близким взрослым / И.А. Аринцина // Известия Российского государственного педагогического университета им. А.И. Герцена. – 2009. – №116. – С.255-260.

2. Аринцина И.А. Опыт работы медицинского психолога в детском многопрофильном стационаре / И.А. Аринцина // Юбилейный сборник научных трудов (к 10-летию кафедры клинической психологии РГПУ им. А.И. Герцена). – СПб., НП Стратегия будущего, 2010. – С.213-220.

3. Аринцина И.А., Мухамедрахимов Р.Ж. Особенности работы клинического психолога в детском многопрофильном стационаре / Аринцина И.А., Мухамедрахимов Р.Ж. // [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012.–N5(16). – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

4. Денисова Т.Н. О работе медицинского (клинического психолога в учреждениях здравоохранения Методические рекомендации. / Т.Н. Денисова. – Вологда, 2002.

5. Кулаков С.А. Основы психосоматики. / С.А. Кулаков – СПб., 2003.

6. Мухамедрахимов Р.Ж. Мать и младенец: психологическое взаимодействие. – СПб.: Издательство СПбГУ, 1999. – 288 с.

7. Селиверстов В.М., Степанченко О.Ю., Судейкин И.В., Конопак И.А. Практика применения технологий медицинской психологии в детской областной клинической больнице // Детская больница - 2009 - № 1 . – с.55-56.

8. Эйдемиллер Э.Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. – СПб., 1999. УДК 159.9:614.253.81