

## ДО ПРОБЛЕМИ СТАТУСУ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА У СИСТЕМІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

### ABOUT THE PROBLEM OF STATUS PRACTICAL PSYCHOLOGIST IN THE SYSTEM OF MEDICAL ASSISTANCE

**Сенкевич В.Г. / V. Senkevich,**

обласний позаштатний спеціаліст з медичної психології Департаменту охорони здоров'я Житомирської ОДА

**Бутузова Л.П. / L. Butuzova**

канд. психол. наук, доцент кафедри загальної, вікової та педагогічної психології Житомирського державного університету імені Івана Франка

На етапі реформування галузі охорони здоров'я України з особливою актуальністю постає питання щодо удосконалення системи надання кваліфікованої психологічної допомоги у лікувальних закладах та необхідності перегляду ролі і місця психолога у цьому процесі. В умовах сьогодення статус психолога в медичній сфері визначається його базовою освітою. Фактично у лікувально-профілактичних закладах України психологічну допомогу надають 250 практичних психологів, посади яких віднесено до педагогічного персоналу і 52 лікаря-психолога. Більшість практичних психологів, на відміну від лікарів-

148

психологів, мають тривалий стаж роботи та значні практичні здобутки. Залишається невизначеною професійна відповідність і регламентація діяльності психологів з вищою немедичною освітою у лікувальному процесі. Така ситуація створює додаткове психоемоційне напруження у діяльності практичного психолога, робить його вразливим у професійному сенсі, впливає на самоповагу і авторитет серед колег.

**Мета роботи** полягає у аналізі існуючих нормативно-правових колізій та визначенні проблемних моментів статусу практичного психолога у системі надання медико-психологічної допомоги.

Аналіз окремих нормативних документів, наукових джерел та досвіду роботи психологів закладів охорони здоров'я дозволив виокремити ряд статуснообумовлених проблем у їх діяльності:

1. Подвійне нормативно-правове підпорядкування практичного психолога як педагогічного працівника і працівника медичної сфери обумовлює проблеми з визначеністю основних функціональних обов'язків практичних психологів, їх навантаження, рейтингових показників оцінки діяльності, відповідності кваліфікаційним вимогам, атестацією тощо.

2. Вразливість практичних психологів визначається ймовірністю заміни керівниками установ їх посад на лікарські, виходячи з профілю закладу, його функцій та виробничої необхідності, які керуються положеннями Наказу МОЗ України №122 від 12.03.2008 року «Про внесення змін до наказу Міністерства охорони здоров'я України №33 від 23.02.2000р.».

3. Відсутність чіткої диференціації у застосуванні методів психологічного впливу як професійної діяльності практичного психолога і лікаря-психолога створює практичну колізію. Зокрема, згідно положень Наказу МОЗ України №199 від 03.04.2008 р. «Про порядок застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу», виникають складнощі зі змістовним та функціональним наповненням поняття «психологічне визначення».

4. Має місце обмеженість або заборона у доступі практичним психологам до первинної спеціалізації з медичної психології та регулярного підвищення професійної кваліфікації з використанням ресурсу вищих навчальних закладів післядипломної медичної освіти. Йдеться не про здобуття практичним психологом кваліфікації лікаря-психолога, а виключно – про можливість отримувати спеціальні знання, пов'язані з безпосередньою діяльністю. Ситуація ускладнюється відсутністю у закладах післядипломної педагогічної освіти (в яких передбачено підвищення кваліфікації практичних психологів) спеціалізованих програм з медичної психології. В той же час світовий досвід демонструє приклади ефективності програм підготовки медичних психологів шляхом спеціалізації осіб з базовою психологічною освітою. Не менш важливим є і питання підготовленості з психології лікарів різного профілю діяльності, які проходять спеціалізацію з медичної психології. Актуалізується дилема міри ефективності фахівців-психологів: з медичною освітою та

частковими психологічними знаннями, чи з психологічною освітою і частковими медичними знаннями.

149

5. Ігнорування практичних психологів, як фахівців медичної сфери, в окремих нормативно-директивних документах або заходах Міністерства охорони здоров'я не сприяє комплексності та цілісності медико-психологічного супроводу пацієнта.

6. Вибіркове забезпечення прав практичного психолога на відпустку та доплати (як педагогічного працівника) або компенсацію шкідливості умов праці (як працівника галузі охорони здоров'я) обмежують соціальні гарантії таких працівників.

7. Відсутність рівнів взаємодії медичних і немедичних психологів, а також фахового професійного товариства практичних психологів галузі охорони здоров'я створює безпідставну конкуренцію та знецінює професійний статус психологів.

Варто зауважити, що лікарі-психологи також зустрічаються з проблемою часткової дискримінації їх професійного статусу, оскільки мають певні функціональні обмеження порівняно зі своїми колегами з інших медичних спеціальностей.

Якщо позицію психолога у лікувальному закладі розглядати лише в контексті супроводу навчально-виховного процесу чи звести до «функціонально-обмеженого» лікаря, медична психологія виглядатиме на тлі інших дисциплін як неповноцінна і асистуюча. Впроваджуючи нові підходи до надання медичної допомоги в Україні, важливо не втратити наявний кадровий потенціал, зокрема практичних психологів, які є якісним ресурсом для подальшого розвитку медичної психології, чітко визначивши межі їх компетенції та нормативно-правовий статус; при цьому не відокремлюючи, а включаючи їх у партнерські взаємини з іншими учасниками лікувально-діагностичного процесу.

**Summary:** In the article describe the problem of the status of practical psychologist in the system of care in medical institutions of Ukraine. The comparative analysis is carried out between the functional responsibilities of practical and medical psychologists in the aspect of this problem.