

для которой болезнь - это не совокупность симптомов, а событие жизни.

Изучение механизмов и результатов адаптации пациентов к жизни в рамках комплексного биопсихосоциального подхода способно, по нашему мнению, не только уточнить психологическую структуру и содержательные компоненты КЖ лиц с хроническими заболеваниями в контексте сложных кольцевых психосоматических и сомато психических связей, но и использовать полученные данные в практических целях — в психопрофилактической и психокоррекционной работе с пациентами.

В соответствии с вышеизложенным в настоящем исследовании была поставлена следующая цель: изучить закономерности и факторы нарушения психической адаптации пациентов с хроническими заболеваниями на уровне ПМСП, а также определить место и значения этих факторов в психологической структуре их КЖ.

Для реализации указанной цели были поставлены следующие задачи:

1. Провести анализ работы психолога в ПМСП и определить точные функции. Сравнить эффективность проведения психологических бесед между психологами кабинета здорового образа жизни и врача общей практики.

2. Исследовать эмоциональное состояние больных, в частности, тревожности, агрессивности, уровня фрустрационной толерантности до и после проведения психотерапии хронических больных на уровне ПМСП.

3. Изучить особенности эмоционально-личностного реагирования пациентов с хроническими заболеваниями на факт и последствия заболевания и соотнести эти особенности с клиническими характеристиками больных, в том числе с успешностью достижения оптимальных физиологических показателей посредством добросовестного выполнения медицинских рекомендаций (комплаенса) и осознанного сотрудничества с врачом.

4. Оценить уровень и психологическую структуру качества жизни пациентов, ее взаимосвязи с объективными параметрами основного заболевания и внутренней картиной болезни.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абабков В.А., Пирре М. Адаптация к стрессу. Основы теории, диагностики, терапии. СПб. 2004.- 166 с.
2. Александр Ф. Психосоматическая медицина М. 2002. 352 с.
3. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. М. 2000. 496 с.

4. Ананьев В.А. Введение в психологию здоровья. СПб. 1998. 148 с.

5. Ананьев В.А. Человек как психосоматическая система. // Валеология человека, т.1. СПб. 1996 С.131-160.

6. Атаманов В.М. Отношение пациентов к болезни и социальная адаптация при сахарном диабете. // Актуальные проблемы современной эндокринологии. Материалы четвертого всероссийского конгресса эндокринологов. СПб. 2001. — С. 16

7. Атаманов В.М., Шеиев/О.А. Качество жизни при диабете. // Третий всероссийский диабетологический конгресс: тезисы докладов. М. 2004. С. 603-604.

8. Вассерман Л.И., Березин М.А., Косенков Н.И. О системном подходе к оценке психической адаптации. // Обзорение психиатрии и мед.психологии им. В.М.Бехтерева. 1994. №3,-С. 16-25.

9. Вассерман Л.И., Михайлов В.А., Ромицына Е.Е., Флерова И.Л. Психологические механизмы адаптации к болезни и качество жизни больных эпилепсией // Качество жизни в психоневрологии: Тез. Докл. Международной конференции. СПб. 2000. С. 38-40.

10. Вассерман Л.И., Громов С.А., Михайлов В.А., Лынный С.Д., Флерова И.Л. Концепции реабилитации и качества жизни: преемственность и различия в современных подходах. // Психосоциальная реабилитация и качество жизни. СПб.2001 — С.103-114.

11. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика: теория, практика и обучение. М.-СПб. 2003. 736 с.

12. Галстян Г.Р., Майоров А.Ю., Двойнигиникова О.М. с соавт. Отдаленные результаты терапевтического обучения больных сахарным диабетом 1 типа. // Третий всероссийский диабетологический конгресс. Тезисы докладов. М. 2004. С. 608-609.

13. Гиндикин В.Я. Справочник: соматогенные и соматоформные психические расстройства. М. 2000. 256 с.

14. Гордеев В.И., Александрович Ю.С. Качество жизни (QoL): новый инструмент оценки развития детей. СПб. 2001. 200 с.

15. Григорьева, В.Н. Психосоматические аспекты нейрореабилитации: Хронические боли. Н.Новгород: НГМА. 2004

ТҮЙІН

Бұл мақалада алғашқы медико-санитарлық көмек көрсету деңгейінде созылмалы аурулары бар науқастарға соматикалық және психоәлуметтік көмек көрсету арқылы науқастардың өмір сапасын бір деңгейде ұстау және жақсарту мәселелері жазылған.

SUMMARY

In this scientific article written about physical and psychosocial help to chronic patients by improving and maintaining at an acceptable level quality of life (QOL) of patients at the primary health care services.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ ПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ В РЕЗИДЕНТУРЕ

Ф.Н. Ержанова

Министерство здравоохранения Республики Казахстан, г.Астана

Здоровье народа – показатель благополучия и уровня развития любого общества, так как качественное медицинское обслуживание составляет необходимый компонент качества жизни [1,2].

За короткий исторический период независимости экономика Казахстана достигла значительного роста, что требует от образования мобильности и соответствия потребностям развития экономики [3].

В рамках послания Президента Республики Казахстан народу Казахстана «К конкурентоспособному Казахстану, конкурентоспособной экономике, конкурентоспособной нации!» от 19 марта 2004 года была разработана Концепция реформирования медицинского и фармацевтического образования до 2010 года [5], предусматривающая создание новой системы подготовки, оценки качества и уровня про-

фессиональной компетенции медицинских кадров с учетом международных требований.

Одной из главных задач государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы является создание конкурентоспособного кадрового потенциала здравоохранения, основанного инструментом реализации которой является подготовка компетентных специалистов, способных применять свои знания на практике в изменяющихся условиях и совершенствовать профессиональную подготовку на протяжении всей профессиональной деятельности. При этом, в связи с дифференциацией медицинских работников по уровня квалификации, виду специальности, в зависимости от конечного результата труда, с учетом его качества, объема и сложности оказываемой медицинской помощи, встала необходимость пересмотра и требований к подготовке специалистов, как на додипломном, так и последипломном уровнях, внедрению новых технологий обучения, подготовки специалистов, конкурентоспособных на рынке труда [6], изучения, обобщения и распространения передового опыта в области здравоохранения [7,8].

Одной из форм последипломной подготовки является резидентура (клиническая ординатура), предусматривающая получение послевузовского углубленного медицинского образования [9], которая на сегодняшний день на этапе становления.

Уровень подготовки специалистов с медицинским образованием не соответствует возросшим требованиям, предъявляемым к качеству практической и теоретической подготовки и, важной проблемой остается признание дипломов казахстанских медицинских образовательных учреждений зарубежными государствами [3, 10].

В целях формирования качественных медицинских услуг, важным был пересмотр системы медицинского образования. Так, в рамках проводимого реформирования медицинского образования, впервые в Казахстане введен Государственный стандарт образования резидентуры по 49 клиническим специальностям подготовки.

Действующие Государственные стандарты послевузовского образования в резидентуре по медицинским специальностям определяют основные принципы государственной политики при подготовке специалистов в резидентуре. Стандарты содержат в себе нормативную модель специалиста врача, требования к поступающим лицам, структуре и содержанию образовательной программы, образовательной среде резидентуры, к уровню подготовки лиц, выполнивших образовательные программы, а также самым важным является это перечень специальных навыков, которыми должен овладеть резидент-стажер во время обучения в резидентуре [11].

В Республике Казахстан государственные стандарты образования определяют совокупность общих требований к содержанию образования, максимальному объему учебной нагрузки и уровню подготовки обучающихся.

Государственные стандарты образования обязательны для всех организаций образования независимо от форм собственности, типов и видов [9].

Данные образовательные стандарты обеспечивают высокий уровень медицинского образования, единство содержания образования на всем образовательном

пространстве страны, условия для постоянного обновления содержания образования с учетом запросов как личности, так и потребностей рынка, подготовку конкурентоспособных и мобильных на рынке труда специалистов, адаптированных к условиям и задачам труда на уровне мировых стандартов, [12, 13].

ЛИТЕРАТУРА

1. Сафин Г.Ф., Кадыров Г.Р. Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи. //Казанский медицинский журнал. Казань, 2002, №2, С.142-143.

2. Starr P. *The Social Transformation of American Medicine.*-New York: Basic Books. Inc., 1982, P.56-80.

3. Аканов А.А., Каптагаева А.К., Смаилова А.Н. Медицинское образование Казахстана: проблемы и перспективы. Материалы международного симпозиума «Управление качеством медицинской и санаторно-курортной помощи в современных условиях». – Астана- Чолпан –Ата, 2005. с. 257-259.

4. Назарбаев Н.А. Ежегодное послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана «К конкурентоспособному Казахстану, конкурентоспособной экономике, конкурентоспособной нации!», 2004, с. 25

5. Назарбаев Н.А., Послание Президента страны народу Казахстана «Казахстан 2030. Процветание, безопасность и улучшение благосостояния всех казахстанцев» от 10.10.1997 года.

6. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы, утвержденная Указом Президента Республики Казахстан от 29 ноября 2010 года № 1113.

7. Сычеников И.А., Чебышев Н.В., Владимирцев В.А. //Вестник высшей школы. – 1988. - № 4. – с.34-36.

8. Белогурова В.А., Мецержикова М.А., Барановская Н.И. //Методические рекомендации по составлению сквозной программы специальности в медицинских и фармацевтических ВУЗах. – Москва, 2005. – с.154.

9. Закон Республики Казахстан от 7 июня 1999 года № 389-І «Об образовании»

10. Назарбаев Н.А., Послание Президента страны народу Казахстана «Казахстан на пороге нового рывка вперед в своем развитии» от 01.03.2006г.

11. Государственные стандарты послевузовского образования Республики Казахстан (резидентура) по 49 специальностям, ГСО РК-2009, Астана, 2009г.

12. Ф.Е. Вартамян, В.А. Алексеев, «Международное сотрудничество и развитие медицинского образования», -М, 2007.

13. Международные стандарты ВФМО улучшения качества, Университет Копенгагена, Дания, 2009г.

ТҮЙІН

Мақалада Денсаулық сақтау саласын бәсекеге қабілетті кадрлар потенциалымен қамтамасыз етудің негізгі бағыттары келтірілген.

SUMMARY

The article presents the basic guidelines for ensuring the health care industry competitive human resources.