**Задачи по профессиональной подготовке психиатров – наркологов в современных условиях**

***В.А.Дереча1***

**1** *ФГБОУ ВО Оренбургский государственный медицинский университет, г.Оренбург*

**Профессия -** род трудовой деятельности.

**Профессионал –** специалист своего дела.

**Специалист-** «особый человек», т.е. мастер своего дела.

Профессионалами становятся после получения высшего образования.

**Глобальные требования к профессиональному образованию:**

* **быть способным** восстанавливать и сохранять **адаптацию** современного человека к требованиям социума;
* **быть способным** минимизировать или вообще **предупреждать** негативные проявления т.н. **“человеческого фактора”**;
* **быть способным** **поддерживать** биопсихосоциальное благополучие человека, т.е. его **здоровье, душевное и духовное состояние**.

**Проблемы профессионального образования в современных условиях:**

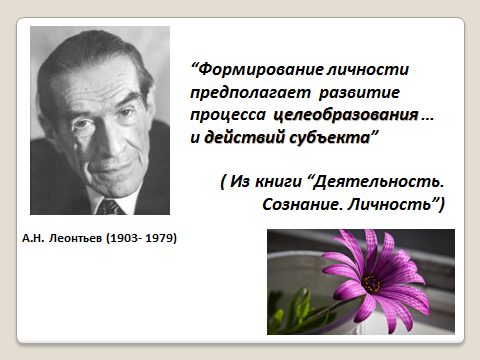
- к квалификации специалистов предъявляются все более высокие требования;

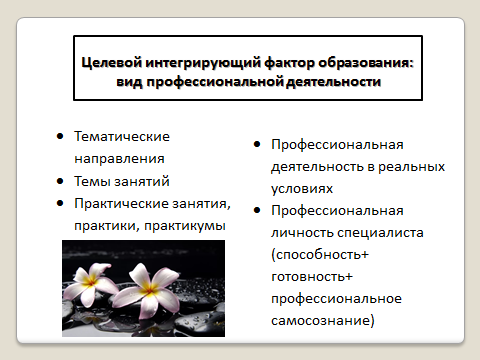
- сроки обучения на последипломных курсах образования сокращаются;

- акцент переносится на самостоятельное обучение, для реализации которого требуются:

* переформирование личности обучающихся;
* учебно –методические переформирования.



****

****

**Профессиональное становление специалиста** должно включать в себя прежде всего его **личностный рост, высшая степень которого являет собою персоногенез**.

( Хочешь быть счастливым – будь им!)

**Личностный рост** – это особое личностное развитие в направлении достижения не только **профессионального компетентностного состояния**, но также **профессионального самосознания**.

**Персона – личность, способная исполнять ту роль, которую ожидает общество**, которая обществу необходима (К.Ю.Юнг).

***Пошаговая модель профессионального персогенеза***

*1.Тематические направления в профессиональном обучении:*

* *овладение знаниями, умениями, навыками*
* *овладение компетентностями*

*2. Начальные способности осуществлять профессиональную деятельность, в т.ч. способности к непрерывному образованию*

* *овладение степенями профессиональной квалификации на основе поисковой активности*
* *овладение способностью управлять помехами профессионального роста*

*3. Личностный профессиональный рост – овладение способностью быть способным надежно функционировать*

* *способностью к надситуативной активности*
* *способностью управлять т.н. «человеческим фактором» (в себе и других)*

*4. Персоногенез – становление специалиста носителем высших профессиональных и высших человеческих характеристик*

**Серьезным недостатком** профессионального образования является акцент на тематическом подходе , который преобладает в додипломном образовании.

**Для профессионала главное- овладеть специальными (т.е. особыми) видами деятельности.**

Поэтому именно **личностно – деятельностный подход** должен быть в основе как обучения, так и самообразования профессионалов.

**I.Охранная деятельность в наркологии**

***Поговорка: умный знает, чего он хочет , а мудрый знает, чего ему не надо!***

**Н.Н.Иванец и И.П.Анохина:** основное в формировании здорового образа жизни – правильное информирование населения, начиная с детей…

Но **что такое охрана трезвеннического здоровья**, как ее организовать и реализовывать систематически путем межведомственного взаимодействия – этому виду деятельности надо учиться.

**Требуется также постоянное просвещение** с огромным множеством рекомендаций, памяток, брошюр, которые должны быть везде, на каждом шагу.

**II. Профилактическая деятельность в наркологии**

Что такое 1,2-я и 3-я наркопрофилактики, какие существуют их функциональные модели и, самое главное, - как организовать работу, чтобы профилактическая деятельность была бы **выраженным направлением наркологической службы, а не “мероприятиями”.** Не все это умеют.

Важно все-таки развести, т.е. отделить профилактику от охраны трезвеннического образа жизни.

**III. Диагностическая деятельность**

Требуется диагностическое мышление применительно к диагнозам синдромальным, нозологическим , статистическим, клинико- структурным, клинико- динамическим , функционально – реабилитационным, психотерапевтическим, психологическим, коморбидным, параклиническим, лабораторным и т.д.

Диагноз зависимости не есть диагноз ее последствий.

Всесторонний диагноз = 50% успеха в лечении!

**IV. Лечебная деятельность: виды и этапы терапии**

Требуется лечебное мышление применительно и задачам воздействия на пациента:

* спектрально- организменного направления
* индивидуально – личностного направления
* воздействие клинически адекватного в обоих направлениях.

**V. Реабилитационная деятельность**

**Требуется системно функциональное мышление на основе глубоких знаний личности и принципов ее адаптации.** Без реабилитации больных прерываются ремиссии в их зависимостях, однако крайне мало собственно научных разработок и концепций.

**VI. Деятельность по освидетельствованию и экспертизе**

Требует исключительно глубокой квалификации как нарколога, а также четких знаний законов и нормативных документов. Однако и здесь важно овладеть **стереотипом соответствующих действий**, соответствующими навыками и найти в себе нужные способности, соответственно ожиданиям и требованиям общества.

**VII. Организационная деятельность в наркологии**

Предусматривает способность к осуществлению:

* эпидемиологических исследований
* контроля наркоситуации
* создания современной материально – технической базы
* подбора и подготовки кадров
* создания специализированной сети, т.е. системы оказания наркологической помощи по дифференцированным направлениям:

- консультативные пункты

- отделения для детоксикации

- амбулаторные звенья

- стационарные звенья

- лабораторно- диагностические звенья

- реабилитационные звенья и т.п.