

## **ОБСУЖДЕНИЕ ПРОЕКТА ПРИКАЗА**

**«О ПОДГОТОВКЕ МЕДИЦИНСКИХ ПСИХОЛОГОВ ДЛЯ  
УЧРЕЖДЕНИЙ,  
ОКАЗЫВАЮЩИХ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ И  
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ»**

*на специальном совещании Московской региональной группы РПА  
(Российской психотерапевтической ассоциации) в мае 1996г.*

А.Б.ХОЛМОГорова

Совещание открыл председатель Московской региональной группы руководитель Центра речевой патологии Московского НИИ психиатрии проф., д. психол. н. В.М.Шкловский. С докладом о содержании приказа по медицинской психологии, подготовленного им для Министерства здравоохранения и медицинской промышленности, а также с информацией об общем состоянии дел в РПА выступил ее президент профессор НИИ им. В.М.Бехтерева в Санкт-Петербурге Б.Д.Карвасарский.

Из доклада стало ясно, что РПА формировалась с опорой на главных психотерапевтов, которые были назначены во всех регионах России. Таким образом, возникли региональные отделения ассоциации, руководителями которых, как правило, являются главные психотерапевты регионов. В прошлом году по приказу министерства был создан Федеральный центр по психотерапии при НИИ психиатрии им. Бехтерева. Далее Б.Д.Карвасарский подчеркнул, что психотерапевтическая ассоциация включает специалистов двух профилей – врачей и психологов, которые «совершенно на равных являются членами нашей ассоциации» (цитата).

Убаюканные столь уважительным отношением, медицинские психологи, которых было довольно много в аудитории, не заметили, что, как стало ясно из доклада дальше, подготовленное для Минздрава положение о подготовке психотерапевта предполагает двойную специализацию по психиатрии и психотерапии, а также двухлетний стаж работы в психиатрии. Еще не осознавшие происшедшего «вынесения их за скобки», психологи внимательно слушали информацию о том, что в приказе не содержится нормативов работы психотерапевта в силу

большого различия в условиях работы в разных местах, но готовятся методические рекомендации по этому вопросу. Сертификаты психотерапевта будут выдаваться ГИДУВаами и крупными центрами типа НИИ им. В.М.Бехтерева или Московских психиатрических институтов, где есть соответствующие подразделения. Ассоциация психотерапевтов также обладает правом сертификации и будет проводить большую компанию по сертификации кадров. Установлен образовательный стандарт для подготовки психотерапевта – 750 часов. Стоит вопрос о том, в каких учреждениях он может эти часы набрать.

Далее докладчик остановился на грядущих изменениях в свете реформы психиатрии в России, а именно на переходе к бригадному методу оказания психиатрической помощи (бригада включает психиатра, врача-психотерапевта, медицинского психолога, социального работника). В психиатрических стационарах на 50 коек будет приходиться 1 ставка медицинского психолога и 1 ставка социального работника. Но это, заметил Борис Дмитриевич, пока из области фантастики, так как нет необходимого для таких норм количества специалистов.

Затем проф. Карвасарский перешел к изложению приказа по медицинской психологии. Он сообщил, что приказ разрабатывался ведущими медицинскими психологами, после чего несколько лет пролежал в министерстве. Это было связано с тем, что в министерство должны были поступить заверенные ректорами институтов письма о том, что они обязуются подготовить нужное количество специалистов по новым нормативам, без чего бессмысленно было бы создавать соответствующие рабочие места. С подписанием приказа появится специальность «медицинская психология» со своим шифром. Подготовленный приказ касается психологов, работающих в психиатрических учреждениях. Постепенно будут подготовлены приказы о работе психолога в других отраслях медицины: медицина катастроф, соматическая клиника и т.д.

Традиционно медицинских психологов выпускали университеты. Для того, чтобы удовлетворить резко возросший запрос, решено открыть факультеты медицинской психологии при мед. вузах (уже несколько лет существует эксперимент такого типа в г. Самаре, так называемая «самарская модель»). Подготовленные при таких факультетах медицинские психологи не будут иметь права на врачебную работу и самостоятельную частную практику. Бригадная и котерапевтическая работа не исключается. Университеты, по мнению Б.Д.Карвасарского, должны готовить психологов не для широкой практики, а ученых, преподавателей, руководителей лабораторий. Однако после окончания университета необходимо будет прохождение резидентуры, чтобы стать медицинским психологом, так как университет дает только базовое образование.

Психологи, окончившие соответствующие отделения или факультеты при педагогических вузах, тоже могут стать медицинскими психологами,

но для этого они должны будут пройти более длительную резидентуру. То же самое касается врачей, которые, чтобы стать медицинскими психологами, должны будут пройти три года резидентуры. Для обучения всех этих специалистов будет разработана единая программа, которую образовательные учреждения могут улучшать, но не ухудшать.

Основная дискуссия и выступления после доклада развернулись вокруг коренного для медицинских психологов вопроса о психотерапии. Насторожившиеся психологи почувствовали недоброе и на прямой вопрос получили ответ, что слово «психотерапия» в отношении медицинского психолога заменено на слово «психокоррекция».

Но дело, к сожалению, заключалось не просто в безобидной игре слов. Медицинские психологи не сразу осознали вытекающие из этого последствия. Но когда стало ясно, что право называться психотерапевтами и заниматься психотерапией у них этим приказом отнимается, аудитория заволновалась. Особенно эмоциональными были выступления д. психол. н. А.Ш.Тхостова и проф. А.С.Спиваковской, приводивших в пример западные страны, где клинические психологи имеют право на психотерапевтическую практику наряду с врачами и указавших на де факто существующую психотерапевтическую практику у нас в стране, в которой именно психологи играли роль пионеров и продолжают играть ведущую роль.

К. психол. н. А.Б.Холмогорова выступила на этом собрании в том числе как спецкор МПЖ. Она отметила, что данный приказ затормозит развитие не только медицинской психологии, но и психиатрии, так как создает искусственный барьер между медициной и психологией, препятствующий их взаимному обогащению. Приказ фактически закрывает для медицинского психолога возможность углубленной подготовки по психотерапии с последующей сертификацией и делает медицинского психолога человеком второго сорта как в экономическом (отсутствие 75% врачебной надбавки), так и в профессиональном аспектах (при выполнении той же психотерапевтической работы, что и врач-психотерапевт, будет считаться, что занимается он чем-то другим). Это должно иметь как минимум два негативных последствия: отток медицинских психологов из клиник (этот процесс фактически уже имеет место) и бурное развитие трудно контролируемого психотерапевтического андерграунда, где в отсутствие не только необходимости, но и возможности сертификации начнется вакханалия безграмотности (что тоже уже имеет место). Приказ должен повышать статус медицинского психолога, стимулировать его профессиональный рост, а не узаконивать его второсортность, искусственно сдерживая повышение квалификации.

Б.Д.Карвасарский согласился со многими доводами психологов и признался, что в таком виде приказ «может угробить психологов на 10 лет» (цитата). Как известно, подобные приказы, если уж вступают в действие, то на достаточно длительный срок. Борис Дмитриевич пообещал, что будет добиваться «выхода медицинских психологов на

психотерапию» при условии получения специальной дополнительной подготовки через резидентуру. Он заверил, что до подписания в министерстве приказ будет дан на рассмотрение и одобрение экспертной комиссии из ведущих психологов-психотерапевтов.

Бурные дебаты закончились миром. В кулуарах рядовые медицинские психологи жаловались на маленькие зарплаты и подчиненное зависимое положение в медицине – они пока еще ждут и надеются на лучшие времена, но заставляет их это делать только «любовь к искусству». Надолго ли ее хватит?

Не пора ли медицинским психологам создать собственную ассоциацию и бороться за свои интересы более организованно? Ведь и подготовка этого приказа, и многое другое свидетельствует о том, что мы, медицинские психологи, нужны медицине и психиатрии, ее развитие без нашего участия означает задержку и отставание, и в каком-то смысле, лишает медицину будущего.