

Клинический психолог в системе комплексной реабилитации*

Наталья В. Козлова^{a, ID1}; Татьяна В. Рогачева^{b, ID2}; Татьяна Е. Левицкая^{a, ID3};
Екатерина А. Цехмейструк^{a, @, ID4}; Дилара Г. Назметдинова^{a, ID5}

^a Национальный исследовательский Томский государственный университет, Россия, г. Томск

^b Областной центр реабилитации инвалидов, Россия, г. Екатеринбург

@ mea2887@mail.ru

ID1 <https://orcid.org/0000-0002-0109-6361>

ID2 <https://orcid.org/0000-0002-1259-7567>

ID3 <https://orcid.org/0000-0002-1195-5269>

ID4 <https://orcid.org/0000-0002-5808-2622>

ID5 <https://orcid.org/0000-0002-9133-7025>

Поступила в редакцию 11.12.2019. Принята к печати 09.01.2020.

Аннотация: Обосновывается роль клинического психолога в системе комплексной реабилитации, основанной на биопсихосоциальной модели. На основании собственного практического опыта и анализа теоретических научных публикаций выделены особенности современной комплексной реабилитации и связанные с ними проблемные положения в реализации деятельности клинического психолога. В контексте современного правового поля раскрываются трудности и особенности профессиональной деятельности психологов-реабилитологов. В частности обращается внимание на отсутствие профессионального стандарта клинического психолога, несогласованность в употреблении терминов, обозначающих профессиональную специфику. С учетом изменения теоретических оснований реабилитации и перехода с Международной классификации нарушений ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности на Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья описаны специфика и трудности психодиагностической и реабилитационной работы психолога, показано несоответствие теоретических подходов отечественной и зарубежной психологии к оценке нарушений психической деятельности. Определяются новые профессиональные задачи психолога с учетом мультидисциплинарной направленности реабилитационного процесса. Указывается на проблемы профессиональной подготовки клинических психологов, обозначаются новые образовательные задачи исходя из современного подхода к реабилитации. Вместе с тем появление новых законодательных инициатив, разработка общих клинических рекомендаций для психологов-реабилитологов, появление научных публикаций по психологической реабилитологии, актуализация образовательных программ подготовки клинических психологов представляется отражением позитивной динамики решения заявленных проблемных положений.

Ключевые слова: психолог-реабилитолог, биопсихосоциальная модель реабилитации, профессиональный статус клинического психолога, Международная классификация нарушений ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности, Международная классификация функционирования, мультидисциплинарный подход к реабилитации, образование психолога

Для цитирования: Козлова Н. В., Рогачева Т. В., Левицкая Т. Е., Цехмейструк Е. А., Назметдинова Д. Г. Клинический психолог в системе комплексной реабилитации // Вестник Кемеровского государственного университета. 2020. Т. 22. № 1. С. 131–138. DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2020-22-1-131-138>

Введение

Активное развитие реабилитационного направления в России в последнее время обусловлено актуальными вызовами современного общества. Увеличение распространенности и тенденция роста числа заболеваний (инсульты, инфаркты и т. д.), потенциально ведущих к инвалидизации, требуют повышения эффективности реабилитационной работы. Решение данной проблемы осуществляется в условиях

изменения методологического подхода к системе реабилитационных мероприятий, в частности перехода от биомедицинской к биопсихосоциальной модели реабилитации, а также активной государственной политики в области здравоохранения, которая в рамках современного правового поля закрепила новые методологические позиции. Нормативно-правовые документы, регламентирующие реализацию медицинской реабилитации в РФ, на законодательном уровне

* Исследование выполнено при поддержке РФФИ, проект № 18-013-00937 «Биопсихосоциальный подход в реабилитации пациентов с цереброваскулярными заболеваниями: интегративная медико-психологическая модель оценки здоровья».

обосновывают участие медицинского психолога в реабилитационном процессе¹. При этом современное понимание сущности реабилитации, основанной на биопсихосоциальной модели, требует качественно иного подхода к специалистам, осуществляющим реабилитационный процесс. Особенно это касается медицинских психологов, чье поле профессиональной деятельности в современных условиях значительно расширяется и закономерно приводит к появлению ряда особенностей и трудностей при ее реализации. На основании собственного практического опыта и анализа современных научных публикаций нами выделен ряд проблемных положений в реализации деятельности клинического психолога в актуальной системе комплексной реабилитации.

По итогам анализа сложившейся на сегодняшний день ситуации нами выделено несколько особенностей комплексной реабилитации и обозначены связанные с ними проблемные положения деятельности клинического психолога: вопрос профессионального статуса, изменение теоретических оснований реабилитации, мультидисциплинарный подход к реабилитации и подготовка психологов-реабилитологов.

Вопрос профессионального статуса

Значительные трудности существуют в связи с определением профессионального статуса клинического психолога [1]. Наблюдается некоторое несоответствие в употреблении терминов, обозначающих профессиональную специфику. Так, специалисты, реализующие психологическую помощь больным, обучаются в вузе по специальности Клиническая психология, однако в реестре профессий и в документах Министерства здравоохранения РФ значатся как медицинские психологи [2]. Указанное обстоятельство порождает очевидное непонимание и путаницу в восприятии данных специалистов. Отметим, что термины *медицинский психолог* и *клинический психолог* рассматриваются нами как синонимичные.

Вместе с этим на сегодняшний день отсутствует актуальный профессиональный стандарт деятельности клинического психолога. В 2018 г. Российское психологическое общество и Национальная медицинская палата сообщили о разработке профессионального стандарта «Медицинский психолог» и «Нейропсихолог». В конце 2018 г. Министерством труда и социальной защиты РФ опубликован проект Приказа «Об утверждении

профессионального стандарта "Медицинский психолог"»², что дает определенную надежду в решении данного вопроса. Регламентирование деятельности клинических психологов во всех направлениях активно обсуждается специалистами в области медицинской психологии ввиду необходимости встраивания психологов в систему медицинской и социальной реабилитации [3].

Заметим также, что должность нейропсихолога в нашей стране вводится впервые и представляется крайне существенной в связи с особой значимостью когнитивной (нейропсихологической) реабилитации в клинике. Позитивной динамикой в вопросе определения профессионального статуса можно считать и введение должности главного внештатного специалиста по медицинской психологии Министерства здравоохранения РФ³.

Изменение теоретических оснований реабилитации

Переход на биопсихосоциальную модель потребовал пересмотра теоретических оснований для осуществления реабилитационных мероприятий. В XX в. практически все специалисты в области реабилитации в качестве теоретического обоснования реабилитационного процесса пользовались Международной классификацией нарушений ограничений жизнедеятельности и социальной недостаточности (МКН)⁴, которая оценивала последствия заболевания, приводящие к функциональной и социальной недостаточности. Поскольку основные положения МКН не затрагивали роль социальной и физической среды, минимизировали внимание на резервах восстановления, компенсации и реабилитационном потенциале инвалида, появилась необходимость в новом документе, определяющем оценку реабилитационных мероприятий.

Таким документом стала Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)⁵, одобренная Всемирной организацией здравоохранения в 2001 г., которая сегодня является международным стандартом для описания состояния реабилитируемого и определения целевых показателей реабилитации. Основным отличием МКФ от МКН выступает ориентированность на сохраняющие функции инвалида, резервы восстановления или компенсации возникших ограничений или нарушений, оценку всех индивидуальных достоинств личности инвалида, при этом в МКФ включены аспекты здоровья человека, обозначенные термином

¹ О Порядке организации медицинской реабилитации. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29.12.2012 № 1705н // Гарант. Режим доступа: <https://base.garant.ru/70330294/> (дата обращения: 01.03.2019); О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов. Федеральный закон от 01.12.2014 № 419-ФЗ // КонсультантПлюс. Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_171577/ (дата обращения: 01.03.2019).

² Об утверждении профессионального стандарта «Медицинский психолог». Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018) // Гарант. Режим доступа: <https://base.garant.ru/56775274/> (дата обращения: 01.03.2019).

³ О внесении изменений в приложения № 2 и № 3 к приказу Министерства здравоохранения РФ от 25.10.2012 г. № 144 «О главных внештатных специалистах Министерства здравоохранения РФ». Приказ Министерства здравоохранения РФ от 05.06.2017 № 300 // Гарант. Режим доступа: <https://base.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71623502> (дата обращения: 09.11.2019).

⁴ Международная классификация нарушений, снижения трудоспособности и социальной недостаточности (МКН): руководство по классификации состояний, относящихся к последствиям болезней и травм / под ред. В. К. Овчарова. М.: РАМН, 1998. 26 с.

⁵ Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) / ВОЗ. Женева, 2001. 346 с.

домены здоровья и домены, связанные со здоровьем. Данные параметры можно назвать показателями благополучия, т. е. такими показателями, которые характеризуют позитивные факторы как самого больного, так и его социального окружения. Важным для клинических психологов в МКФ является признание роли личности в изучении заболеваний и феномена инвалидности, что также определяет их положение в реабилитационных мероприятиях [4; 5].

В процессе апробации МКФ, как отмечают отечественные исследователи, классификация может быть условно разделена на зоны ответственности, представленные разделами МКФ. К таким зонам ответственности клинического психолога по кодированию нарушений функций и структур организма относят умственные функции; по кодированию ограничений активности и участия – обучение и применение знаний, общие задачи и требования, общение, межличностные взаимодействия и отношения [6, с. 90–91]. Ряд разделов является универсальным для кодирования, что не исключает участия клинического психолога.

Отметим, что реализуемая модель медицинской реабилитации подразумевает проблемно-ориентированный подход, предполагающий не просто выявление отдельных нарушений, а понимание того, как существующие нарушения влияют на жизнь человека. Опыт реабилитационной деятельности в рамках нового подхода показывает, что со стороны психологов уделяется недостаточно внимания выявленным проблемам и ограничениям жизни пациента, обусловленным психологическими нарушениями [7; 8].

Концептуальные положения МКФ соотносятся с основными теоретическими принципами отечественной клинической психологии. Принцип развития предполагает рассмотрение развития личности в условиях болезни и конкретной социальной ситуации, функционирование человека определяется на физическом, личностном и средовом уровнях. Принцип системности реализуется через анализ психических явлений как многоуровневых систем, существующих во взаимосвязи и требующих целостного рассмотрения. Принцип детерминизма связан с пониманием опосредованности поведения и реакций человека через внутренние условия (установки, мотивы и др.), при этом в МКФ подчеркивается значимость изучения не только умственных функций больного, но и его личности и личностного отношения к актуальной жизненной ситуации [9]. Современные исследователи анализируют МКФ с позиции культурно-деятельностного подхода. Ими предлагается операционализировать домены МКФ и наполнить их клинико-психологическим содержанием в соответствии с отечественными психологическими традициями [10].

Несмотря на схожесть базовых принципов МКФ и отечественной клинической психологии, существует несоответствие в терминологии, систематизации и трактовке понятий, обусловленное разными теоретическими подходами в зарубежной и отечественной клинической психологии. Например, в МКФ функция сна отнесена к глобальным

психическим функциям, тогда как в нашей клинической психологии сон не относят к самостоятельным психическим функциям. В МКФ не представлены традиционно принятые в отечественной психологии понятия *внутренняя картина болезни, самооценка, умственная работоспособность, критичность* и пр. [11]. Дополнительную сложность создают принципиально отличающиеся подходы к оценке различных параметров психической деятельности. Отечественная клиническая психология (патопсихология, нейропсихология и др.) в значительной степени ориентируется на качественный анализ психических нарушений, тогда как в зарубежной превалирует количественная оценка [9]. Подобные несоответствия порождают комплекс проблем, связанных с психодиагностической деятельностью клинического психолога и оценкой результативности реабилитации. Отдельно стоит вопрос о самих психодиагностических методиках. Если в медицине существуют общепринятые клинические шкалы (шкала Рэнкин, индекс мобильности Ривермид и др.), позволяющие проводить оценку доменов МКФ, то в психологии единичны универсальные методики оценки параметров психической деятельности, отвечающие методологическим позициям отечественной и зарубежной психологии. Решение данных проблем представляется актуальным вопросом настоящего времени.

Существуют определенные трудности в определении конкретных принципов и методов практической деятельности клинического психолога, особенно в соматической медицине ввиду длительного преобладания биомедицинского подхода к реабилитации. Общая тенденция гуманизации науки привела к принципиальным изменениям медицинского мышления в отношении психологии [12]. Приоритетным является перевод больного из пассивной позиции в активного участника реабилитационных мероприятий [13; 14], что закономерно ставит задачу поиска новых методов и техник работы для клинического психолога.

Развитие информационных технологий привело к появлению новых методов, используемых в комплексной реабилитации. Технология дополненной реальности [15], интерфейс *мозг – компьютер* [16], когнитивные тренировки [17], безусловно, расширяют возможности психологической реабилитации, однако требуют от клинического психолога информационной грамотности и нового взгляда на методологические основы построения реабилитационного процесса.

Значимым в области психологической реабилитации является появление клинических рекомендаций, созданных для медицинских психологов по вопросам клиничко-психологической диагностики и реабилитации при нарушениях психической деятельности для различных нозологических групп, соответствующих профессиональным стандартам и запросам практической медицины [18]. Подобные рекомендации являются для медицинских психологов качественным ориентиром в области динамично развивающегося реабилитационного направления и вносят

существенную определенность в построение профессиональной деятельности.

Нерешенной проблемой организации комплексной реабилитации выступает вопрос результативности. Представители здравоохранения указывают, что вопрос о критериях результативности работы психолога вызывает большую сложность, т. к. «в условиях краткосрочности и специфичности лечебного процесса принятые в медицине критерии улучшения состояния здоровья и повышения социальной активности пациента не подходят для оценки психологической помощи» [19, с. 31]. Современными авторами предлагается проводить оценку результативности психологической реабилитации через оценку достижения целей с использованием шкал достижения целей GAS (*Goal Attainment Scale*) или доменов МКФ, что определяет необходимость пересмотра психодиагностического инструментария [12].

Мультидисциплинарный подход к реабилитации

Важным при определении положения клинического психолога в системе комплексной реабилитации является то, что его деятельность реализуется в составе полипрофессиональной (мультидисциплинарной) бригады (команды) и, соответственно, ставит новые задачи перед специалистом-психологом: информирование медицинского сообщества, проведение консультаций для улучшения эффективности команды и пр. [12; 20]. Сегодня активно разрабатывается диагностический инструментарий оценки психологических особенностей межгруппового взаимодействия специалистов-реабилитологов, следовательно, расширяется психодиагностическое поле деятельности клинического психолога.

При этом обнаруживается недостаточное количество литературы, посвященной роли клинического психолога и принципам его работы в области психологической реабилитации как одной из составляющих комплексной реабилитации [20].

Неоднозначным является вопрос иерархии специалистов-реабилитологов [21; 22] при проведении реабилитационных мероприятий, что ставит клинического психолога в достаточно затруднительное положение ввиду недостаточного правового обоснования его профессионального статуса по сравнению с представителями медицинских специальностей.

Подготовка психологов-реабилитологов

Активно развивающееся реабилитационное направление предъявляет очень высокие требования к подготовке клинических психологов, это касается не только формирования новых компетенций, обусловленных изменившимся подходом к реабилитации, но и достаточно широкого и глубокого базового набора профессиональных знаний и навыков. На сегодняшний день не все выпускники вузов по специальности Клиническая психология обладают необходимым для выполнения практических задач уровнем профессиональных компетенций [23]. Данные положения

определяют необходимость разработки соответствующих образовательных программ и повышения качества их реализации.

Профессиональная подготовка в области реабилитационной психологии активно развивается за рубежом [24], в России же на данный момент переподготовку в этой области осуществляет лишь небольшое количество учебных заведений, что отчасти объясняется дефицитом высококвалифицированных кадров в преподавательском составе по специальности 19.00.04 Медицинская психология [25].

Разрабатываемое в нашей стране образовательное направление в области комплексной реабилитации преимущественно ориентировано на формирование новых профессиональных компетенций в реализации психологических и психотерапевтических методов на реабилитационном этапе, а также повышении навыков работы в мультидисциплинарной команде (бригаде) специалистов [26]. Значимым, на наш взгляд, представляется заявление в качестве одного из образовательных направлений при подготовке психологов-реабилитологов ориентации на формирование высокой мотивации к развитию личностных и профессиональных качеств клинических психологов [25; 26]. Такая направленность обеспечивает высокую эффективность профессиональной деятельности клинического психолога в условиях динамично развивающейся системы комплексной реабилитации.

В научном и профессиональном сообществах отмечается необходимость включения в образовательные планы подготовки специалистов, занимающихся медицинской реабилитацией, задачи формирования навыков правильного использования МКФ и оценочных шкал [26]. Однако, как было указано выше, для клинических психологов это положение осложняется несоответствием понятийного аппарата зарубежной и отечественной психологии и отсутствием единого общепринятого психодиагностического подхода к оценке психических функций.

Заключение

Биопсихосоциальная модель реабилитации, закрепленная на законодательном уровне, обосновывает необходимость вовлечения клинических психологов в систему комплексной реабилитации и определяет новые задачи их профессиональной деятельности. Существующие трудности реализации профессиональной деятельности клинического психолога связаны с несовершенством его правового статуса в здравоохранении, несоответствием теоретических подходов зарубежной и отечественной клинической психологии к оценке нарушений психики и реализации психологической деятельности, нерешенными вопросами в подготовке специалистов психологов-реабилитологов. Но изменения, происходящие в рамках правового статуса клинического психолога, и появление научных публикаций, отражающих попытки решения актуальных проблемных положений деятельности психологов-реабилитологов, задают позитивную динамику в разрешении обозначенных трудностей.

Литература

1. Каамыков Ю. А. О некоторых актуальных проблемах в работе медицинских психологов // Практическая медицина. 2019. № 3. С. 122–124.
2. Зинченко Ю. П., Первичко Е. И., Тхостов А. Ш. Методологические основы и задачи психологической реабилитации онкологических больных // Вестник восстановительной медицины. 2014. № 5. С. 31–42.
3. Исаева Е. Р., Урываев В. А. IV-я Международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы медицинской (клинической) психологии: исторические традиции и современная практика» (СПб., ПСПбГМУ им. акад. И. П. Павлова, 12–14 октября 2017) // Медицинская психология в России. 2018. Т. 10. № 5. DOI: 10.24411/2219-8245-2018-15070
4. Иванова Г. Е., Мельникова Е. В., Шамалов Н. А., Бодрова Р. А., Шмонин А. А., Суворов А. Ю., Нырклов Г. В., Тулулов Д. О. Использование МКФ и оценочных шкал в медицинской реабилитации // Вестник восстановительной медицины. 2018. № 3. С. 14–20.
5. Рогачева Т. В., Шестакова Е. В. Теоретические основания социально-средовой реабилитации инвалида // Медицинская психология в России. 2018. Т. 10. № 3. DOI: 10.24411/2219-8245-2018-13040
6. Смычэк В. Б. Современные аспекты инвалидности. Мн.: БГАТУ, 2012. 268 с.
7. Костерева Л. И. Роль клинического психолога в медицинской реабилитации // Мед.-соц. проблемы инвалидности. 2017. № 2. С. 34–35.
8. Щербакова А. М. Концептуально-институциональные основы профессиональной идентификации психологов-реабилитологов (на примере разработки магистерской программы по направлению «Психологическая реабилитация в социальной сфере») // Психология и право. 2019. Т. 9. № 3. С. 1–17. DOI: 10.17759/psylaw.2019090301
9. Шабалина Н. Б., Герсамя А. Г. Использование концептуальных положений МКФ при психологической диагностике в рамках МСЭ // Мед.-соц. проблемы инвалидности. 2012. № 1. С. 10–13.
10. Варако Н. А., Шилко Р. С., Ковязина М. С., Рассказова Е. И., Меньшикова Г. Я., Зинченко Ю. П. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) и культурно-деятельностный подход Л. С. Выготского – А. Н. Леонтьева – А. Р. Лурии // Клиническая и специальная психология. 2019. Т. 8. № 3. С. 143–159. DOI: 10.17759/psyclin.2019080308
11. Кулаков А. А. Современные подходы к оценке психических функций с учетом МКФ // Мед.-соц. проблемы инвалидности. 2011. № 4. С. 30–33.
12. Ковязина М. С., Варако Н. А., Рассказова Е. И. Психологические аспекты проблемы реабилитации // Вопросы психологии. 2017. № 3. С. 40–50.
13. Варако Н. А. Человекоцентрированный подход в медицине на примере нейропсихологической реабилитации // Психология. Журнал Высшей школы экономики. 2014. Т. 11. № 2. С. 178–189.
14. Щербакова А. М. Психологическая реабилитация: содержание деятельности и подготовка специалистов (израильская модель) // Клиническая и специальная психология. 2012. № 1. С. 108–120.
15. Котельникова А. В., Никишин И. И., Кольяк Е. В. Реабилитация больных, перенесших инсульт, с использованием технологий дополненной реальности: роль медицинского психолога // Vita Rehab Week 19 «Современные технологии и оборудование для медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения и спортивной медицины»: III Междунар. науч.-практ. конгресс (Екатеринбург, 8–10 октября 2019 г.) Екатеринбург, 2019. С. 78–79.
16. Далецкий А. Н., Гузенко Д. С. Интерфейс «мозг – компьютер»: современный этап развития и перспективы // Волгоградский научно-медицинский журнал. 2017. № 2. С. 15–20.
17. Языкова Т. А., Самсонова Г. О., Агасаров Л. Г., Одарущенко О. И. Особенности применения когнитивной тренировки в программах психологической реабилитации // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. 2016. Т. 93. № 2-2. С. 185.
18. Ахутина Т. В., Варако Н. А., Зинченко Ю. П., Кроткова О. А., Микадзе Ю. В., Фуфаева Е. В. Клинико-психологическая диагностика и клинико-психологическая реабилитация пациентов с нарушениями памяти при повреждениях головного мозга. Клинические рекомендации // Consilium medicum. 2016. Т. 18. № 2-1. С. 68–81.
19. Старостин В. А., Акимов А. Ю. Организация психологического сопровождения лечебного процесса в негосударственных учреждениях здравоохранения ОАО «РЖД» // Медицинский альманах. 2013. № 2. С. 31–32.
20. Кондратьева К. О., Вагайцева М. В., Семиглазова Т. Ю. Роль медицинского психолога в мультидисциплинарной команде реабилитации онкологических пациентов // Фарматека. 2019. Т. 26. № 7. С. 79–81. DOI: 10.18565/pharmateca.2019.7.79-81
21. Березин М. А. О статусе медицинского психолога в системе здравоохранения, недостатках системы подготовки клинических психологов и связанных с ними проблемах и перспективах // Вестник Ассоциации психиатров Украины. 2013. № 1. С. 34–50.

22. Зарезнова А. В. Актуальные проблемы оказания психологической помощи в медицинских учреждениях // Огарёв-online. 2014. № 1. Режим доступа: <http://journal.mrsu.ru/arts/aktualnye-problemy-okazaniya-psikhologicheskoyj-pomoshhi-v-medicinskikh-uchrezhdeniyakh> (дата обращения: 05.12.2019).
23. Русина Н. А. Проблемы профессиональной деятельности психолога в здравоохранении // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2015. № 1. С. 20–30.
24. Беребин М. А., Сеницкий И. В. Статус клинической (медицинской) психологии в здравоохранении за рубежом, в России и в Украине: проблемы и реальность // Вестник ЮУрГУ. Серия «Психология». 2012. № 45. С. 67–77.
25. Орёл В. И., Аверин В. А. О профессиональной подготовке клинических психологов в медицинских вузах // Педиатр. 2019. Т. 10. № 1. С. 107–115. DOI: 10.17816/PED101107-115
26. Иванов А. Л., Калмыкова И. Ю. Инновационные подходы к повышению квалификации врачей-психотерапевтов и клинических психологов по программе «Медико-психолого-социальная реабилитация» на базе кафедры психотерапии и сексологии РМАНПО // Психическое здоровье и образование: сб. ст. II Конгресса «Психическое здоровье человека XXI века» (Москва, 5–7 октября 2018 г.) М., 2018. С. 58–60.

Clinical Psychologist in the System of Complex Rehabilitation*

Natalya V. Kozlova^{a, ID1}; Tatyana V. Rogacheva^{b, ID2}; Tatyana E. Levickaya^{a, ID3}; Ekaterina A. Tsehmeistruk^{a, @, ID4}; Dilara G. Nazmetdinova^{a, ID5}

^a Tomsk State University, 36, Lenin Ave., Russia, Tomsk

^b Regional Center for Rehabilitation of Disabled People, Russia, Ekaterinburg

@mea2887@mail.ru

ID1 <https://orcid.org/0000-0002-0109-6361>

ID2 <https://orcid.org/0000-0002-1259-7567>

ID3 <https://orcid.org/0000-0002-1195-5269>

ID4 <https://orcid.org/0000-0002-5808-2622>

ID5 <https://orcid.org/0000-0002-9133-7025>

Received 11.12.2019. Accepted 09.01.2020.

Abstract: The research substantiates the role of clinical psychologists in the system of comprehensive rehabilitation within the conditions of bio-psychosocial model of rehabilitation. Practical experience and the analysis of scientific literature made it possible to describe peculiarities of modern complex rehabilitation and the problems experienced by clinical psychologists. The authors determined difficulties and characteristics of professional work of rehabilitation psychologist within modern legal terrain. One problem is the lack of professional standard for the profession of clinical psychologist. The other problem is the inconsistency in the use of terms denoting professional specifics. The paper focuses on the specificity of psychodiagnostic and rehabilitative work of a psychologist in the light of changing theoretical basis of rehabilitation and the transition from the International Classification of Disability Disorders and Social Insufficiency to the International Classification of Functioning, Disability, and Health. The authors showed the discrepancy between the theoretical approaches of domestic and foreign psychology to the assessment of mental disorders. New professional tasks of the psychologist are defined taking into account multidisciplinary orientation of rehabilitation process. The paper describes the problems of professional training of clinical psychologists and specifies new educational tasks are specified proceeding from the modern approach to rehabilitation. Positive dynamics in the solution of the declared problem can be found in new legislative initiatives, development of General clinical recommendations for rehabilitation psychologists, scientific publications on psychological rehabilitation, update of educational programs for training clinical psychologists.

Keywords: rehabilitation psychologist, biopsychosocial model of rehabilitation, professional status of clinical psychologist, Classification of Disability Disorders and Social Insufficiency, International Classification of Functioning, disability and health, multidisciplinary approach to rehabilitation, education psychologist

* The study was supported by The Russian Foundation for basic research, project no. 18-013-00937 «Biopsychosocial approach in rehabilitation of patients with cerebrovascular diseases: integrative medical and psychological model of health assessment».

For citation: Kozlova N. V., Rogacheva T. V., Levickaya T. E., Tsehmeistruk E. A., Nazmetdinova D. G. Clinical Psychologist in the System of Complex Rehabilitation. *Vestnik Kemerovskogo gosudarstvennogo universiteta*, 2020, 22(1): 131–138. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.21603/2078-8975-2020-22-1-131-138>

References

1. Kalmykov Yu. A. On some topical issues in the work of medical psychologists. *Prakticheskaya meditsina*, 2019, (3): 122–124. (In Russ.)
2. Zinchenko Yu. P., Pervichko E. I., Tkhostov A. Sh. Methodological foundations and tasks of psychological rehabilitation of cancer patients. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny*, 2014, (5): 31–42. (In Russ.)
3. Isaeva E. R., Uryvaev V. A. IVth International Scientific and Practical Conference "Actual problems of medical (clinical) psychology: historical traditions and modern practice" (Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, October 12–14, 2017). *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii*, 2018, 10(5). (In Russ.) DOI: 10.24411/2219-8245-2018-15070
4. Ivanova G. E., Melnikova E. V., Shamalov N. A., Bodrova R. A., Shmonin A. A., Suvorov A. Yu., Nyrkov G. V., Tulupov D. O. Using the ICF and rating scales in medical rehabilitation. *Vestnik vosstanovitel'noj mediciny*, 2018, (3): 14–20. (In Russ.)
5. Rogacheva T. V., Shestakova E. V. Theoretical bases of definition of socio-environmental rehabilitation of a disabled person. *Med. psiol. Ross.*, 2018, 10(3) (In Russ.) DOI: 10.24411/2219-8245-2018-13040
6. Smychek V. B. Modern aspects of disability. Minsk: BGATU, 2012, 268. (In Russ.)
7. Kostereva L. I. A role of a clinical psychologist in medical rehabilitation. *Med.-sots. problemy invalidnosti*, 2017, (2): 34–35. (In Russ.)
8. Shcherbakova A. M. Conceptual and institutional framework for professional identification of psychologists-rehabilitologists (from the example of development of master's programme in "Psychological rehabilitation in the social field" course). *Psychology and Law*, 2019, 9(3): 1–17. (In Russ.) DOI: 10.17759/psylaw.2019090301
9. Shabalina N. B., Gersamiya A. G. The use of conceptual statements of the ICF in psychological diagnostics within the framework of MSE. *Med.-sots. problemy invalidnosti*, 2012, (1): 10–13. (In Russ.)
10. Varako N. A., Shilko R. S., Kovyazina M. S., Rasskazova E. I., Menshikova G. Ya., Zinchenko Yu. P. International Classification of Functioning, Disability and Health (ICFDH) and cultural-activity approach of L. S. Vygotsky – A. N. Leontiev – A. R. Luria. *Klinicheskaya i special'naya psikhologiya*, 2019, 8(3): 143–159. (In Russ.) DOI: 10.17759/psyclin.2019080308
11. Kulakov A. A. Contemporary approaches to the examination of psychical functions in consideration of the ICF. *Med.-sots. problemy invalidnosti*, 2011, (4): 30–33. (In Russ.)
12. Kovyazina M. S., Varako N. A., Rasskazova E. I. Psychological aspects of rehabilitation. *Voprosy psikhologii*, 2017, (3): 40–50. (In Russ.)
13. Varako N. A. Person-centered approach in neuropsychological rehabilitation. *Psychology. Journal of Higher School of Economics*, 2014, 11(2): 178–189. (In Russ.)
14. Shcherbakova A. M. Psychological rehabilitation: content of work & training of rehabilitation psychologists (model of Israel). *Klinicheskaya i special'naya psikhologiya*, 2012, (1): 108–120. (In Russ.)
15. Kotelnikova A. V., Nikishin I. I., Koliak E. V. Rehabilitation of stroke patients using augmented reality technology: the role of a medical psychologist. *Vita Rehab Week 19 "Modern technologies and equipment for medical rehabilitation, spa treatment and sports medicine"*: III Intern. Sci.-Prac. Congress, Ekaterinburg, October 8–10, 2019. Ekaterinburg, 2019, 78–79. (In Russ.)
16. Doletskiy A. N., Guzenko D. S. Brain – computer interface: current stage of development and perspectives. *Volgogradskii nauchno-meditsinskii zhurnal*, 2017, (2): 15–20. (In Russ.)
17. Yazykova T. A., Samsonova G. O., Agasarov L. G., Odarushchenko O. I. Features of application of cognitive training in programs of psychological rehabilitation. *Voprosy kurortologii fizioterapii i lechebnoi fizicheskoi kultury*, 2016, 93(2-2): 185. (In Russ.)
18. Akhutina T. V., Varako N. A., Zinchenko Yu. P., Krotkova O. A., Mikadze Yu. V., Fufaeva E. V. Clinical and psychological diagnosis and clinico-psychological rehabilitation of patients with memory impairments in cerebral injuries. *Consilium medicum*, 2016, 18(2-1): 68–81. (In Russ.)
19. Starostin V. A., Akimova A. Yu. The organization of psychological support of treatment process in non-governmental institutions of public health service of JSC "Russian Railways". *Meditsinskii al'manah*, 2013, (2): 31–32. (In Russ.)
20. Kondratieva K. O., Vagaytseva M. V., Semiglazova T. Yu. The role of the medical psychologist in the multidisciplinary team for the rehabilitation of cancer patients. *Farmateka*, 2019, 26(7): 79–81. (In Russ.) DOI: 10.18565/pharmateca.2019.7.79-81
21. Berebin M. A. On the status of clinical psychologist in healthcare system, disadvantages of the system of training clinical psychologists and problems and prospects, connected with them. *Vestnik Assotsiatsii psikhiatrov Ukrainy*, 2013, (1): 34–50. (In Russ.)

22. Zareznova A. V. Current problems of psychological aid in medical institutions. *Ogarev-online*, 2014, (1). Available at: <http://journal.mrsu.ru/arts/aktualnye-problemy-okazaniya-psikhologicheskoy-pomoshhi-v-medicinskikh-uchrezhdeniyakh> (accessed 05.12.2019). (In Russ.)
23. Rusina N. A. Problems of professional work of the medical psychologist in healthcare. *Lichnost' v menyayushchemsya mire: zdorov'ye, adaptatsiya, razvitiye*, 2015, (1): 20–30. (In Russ.)
24. Berebin M. A., Sinitsky I. V. Status of clinical (medical) psychology in healthcare overseas, in Russia and in Ukraine: problems and reality. *Bulletin of the South Ural State University. Ser. Psychology*, 2012, (45): 67–77. (In Russ.)
25. Orel V. I., Averin V. A. About preparing clinical psychologists in medical higher education institutions. *Pediatrician*, 2019, 10(1): 107–115. (In Russ.) DOI: 10.17816/PED101107-115
26. Ivanov A. L., Kalmykova I. Iu. Innovative approaches to the training of doctors-therapists and clinical psychologists on the program "Medical-psychological-social rehabilitation" at the Department of psychotherapy and sexology of MANPO. *Mental health and education: Proc. II Congress "Mental health in XXI century"*, Moscow, October 5–7, 2018. Moscow, 2018, 58–60. (In Russ.)