

## ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТАНДАРТЫ В ПСИХОТЕРАПИИ

**Катков А.Л.**, д.м.н., профессор, ректор Международного института социальной психотерапии, Санкт-Петербург, Россия.

**Аннотация:** в статье А. Л. Каткова «Профессиональные стандарты, в психотерапии» раскрывается понятие профессионального стандарта. Приводятся сведения о разновидностях профессиональных стандартов. Рассматриваются законодательные и иные нормативные документы, регулирующие процесс разработки и утверждения профессиональных стандартов в Российской Федерации. Анализируется настоящий уровень стандартизации психотерапевтической деятельности в РФ. Подробно рассматривается структура и содержание психотерапевтических блоков утвержденных, а также проектных документов, представляющих профессиональные стандарты в системе психиатрической, клинико-психологической помощи, а также - в сфере социальной работы. Рассматривается понятие «золотого стандарта» психотерапии. Делается вывод о необходимости разработки и утверждения системы профессиональных стандартов психотерапевтической деятельности.

**Ключевые слова:** качество, психотерапия, стандарт, регулирование.

### Введение

В соответствие с общепринятыми в мировой практике подходами стандарты разрабатывают как наиболее эффективные, многократно апробированные «ответы» на наиболее распространенные и типовые ситуации. В частности, объектом стандартизации может быть конкретное изделие, параметрические ряды однотипны изделий, отдельные свойства изделия, меры и единицы измерения, нормы, правила, требования, условия, термины и определения, обозначения и т. д., имеющие перспективу многократного применения в различных сферах деятельности человека. Все правила до оформления их в стандарты проходят длительную проверку на практике, и поэтому заключают в себе богатый опыт инженеров и ученых. То есть, в любом случае эффективность использования какого-либо стандарта должна быть доказана, научно-обоснована и заведомо превосходить спонтанную, неорганизованную деятельность. В этом, собственно, и заключается основная специфика профессиональной деятельности: такая деятельность должна быть эффективна, а значит — алгоритмизирована и стандартизирована. Именно в силу этого обстоятельства результаты такой деятельности, отвечающие потребностям населения и его отдельных групп, всегда востребованы. Наличие разработанными профессиональных стандартов, таким образом, свидетельствует о зрелости какого-либо направления профессиональной деятельности или отдельной профессии.

Изначально стандарты использовались в профессиональной деятельности, связанной с изготовлением технической продукции. В такой продукции точность и соответствие эталонному образцу были наиболее приоритетными характеристиками. А сами по себе эти эталоны задавались достижениями фундаментальных и технических наук, в свою очередь характеризующихся высокой степенью точности и надежности расчетов.

В данной связи, разработка системы профессиональных стандартов в сфере медицинской деятельности была связана с немалыми сложностями того, что в речь здесь шла не о изготовлении какого-либо «стандартного изделия», но о сложнейших закономерностях и вариантах движения живого организма по лестнице адаптационных изменений — от состояния здоровья к состоянию болезни и далее — к выздоровлению или ремиссии. Отсюда понятно, почему профессиональные стандарты появились в медицине не ранее, чем были разработаны основы биоэтики и доказательной медицины, получены надежные сведения о терапевтической эффективности используемых и вновь разрабатываемых лекарственных препаратов, и других методов лечения в однородных клинико-статистических группах. Также проясняется вопрос того, почему именно в сфере здравоохранения появилось понятие «коридора» применения технологий с доказанной эффективностью (например, рекомендуемого набора лекарственных препаратов или других терапевтических вмешательств), «ширина» которого может существенно варьироваться в зависимости от особенностей состояния пациентов даже и в пределах одной клинико-статистической группы.

Разработка профессиональных стандартов в сфере медицинской помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами осуществлялась, по тем же причинам, с немалыми сложностями. Более или менее обоснованные — с позиции медицинской науки сегодняшнего дня — стандарты профессиональной помощи здесь появились лишь в самые последние годы. Так, например, основная группа стандартов специализированной медицинской помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами в Российской Федерации была утверждена в период, начиная с 2010 года. А первый проект профессионального стандарта по номенклатуре «врач-психиатр», ориентированного в основном на содержание профессиональной деятельности и необходимые для этого квалификационные характеристики, появился только в 2015 году. Ширина «коридора» рекомендованных к использованию лечебно-реабилитационных технологий по группе пациентов с психическими и поведенческими расстройствами представляется весьма значительной. Так, например, в утвержденном документе «Стандарт специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях» предусмотрена возможность использования 18-ти психофармакологических препаратов — транквилизаторов и антидепрессантов. Другие методы лечебного воздействия — психологическая адаптация, терапия средой, психотерапия — здесь обозначены вообще без какого-либо уточнения.

Что же касается разработки профессиональных стандартов по психологическим дисциплинам, то отдельные аспекты этого сложного опроса обсуждались в Российской Федерации с начала 2000-х. В частности, модель профессионального стандарта психологической помощи была представлена в тексте законопроекта Федерального

закона «О психологической помощи в Российской Федерации» от 2014 года. Отдельные элементы профессионального стандарта психологической помощи, касающиеся определения видов такой помощи и наиболее общих требований к квалификации специалистов, оказывающих психологическую помощь, представлены в текстах действующих Законов, регулирующих сферу оказания психологической помощи на уровне регионов РФ (г.г. Москва, Санкт-Петербург; Ленинградская, Ульяновская области). Проект профессионального стандарта по номенклатуре «медицинский психолог» - с основной трудовой функцией клиничко-психологического обеспечения диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий - был разработан лишь в 2018 г. В данном документе достаточно подробно описаны квалификационные требования, предъявляемые к специалисту — клиническому психологу, как на уровне его профессиональной подготовки (условия допуска к профессиональной деятельности), так и в плане необходимых знаний и умений.

Специально следует отметить, что во всех утвержденных или проектных документах профессиональных стандартов, разработанных по профилю ментальных дисциплин (психиатрия, наркология, клиническая психология, психотерапия), речь в основном идет о трех группах таких стандартов — квалификационных, технологических (формы и содержание профессиональной помощи) и образовательных (структура, объем и содержание основных блоков профессиональной подготовки специалиста). В той или иной степени все эти группы представлены в каждом документе профессионального стандарта, даже если такой документ обозначается как отдельный образовательный, квалификационный стандарт или стандарт оказания профильной помощи. Стандарты научно-исследовательской деятельности, мониторинга, организационные стандарты — в качестве таковых не обсуждаются. Данные виды деятельности регулируются общими или отраслевыми регламентными документами.

Что же касается особенностей разработки профессиональных стандартов в сфере психотерапии и документов утвержденных стандартов, регулирующих профессиональную психотерапевтическую деятельность, то эти ключевые вопросы рассматриваются нами в отдельном фрагменте настоящего сообщения.

### **Нормативное регулирование сферы профессиональных стандартов в Российской Федерации**

Оформление профессиональных стандартов в Российской Федерации осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 02.05.2015 N 122-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации". Настоящим Законом, в частности, предписывается следующий регламент разработки и утверждения профессиональных стандартов, прописанный в соответствующих изменениях Трудового кодекса Российской Федерации (Раздел IX. Квалификация работника, профессиональный стандарт, подготовка и дополнительное профессиональное образование работников):

Статья 195.2. Порядок разработки и утверждения профессиональных стандартов

Порядок разработки и утверждения профессиональных стандартов, а также установления тождественности наименований должностей, профессий и специальностей, содержащихся в едином тарифно-квалификационном справочнике работ и профессий рабочих, едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, наименованиям должностей, профессий и специальностей, содержащимся в профессиональных стандартах, устанавливается Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

Статья 195.3. Порядок применения профессиональных стандартов

Если настоящим Кодексом, другими федеральными законами, иными нормативными правовыми актами Российской Федерации установлены требования к квалификации, необходимой работнику для выполнения определенной трудовой функции, профессиональные стандарты в части указанных требований обязательны для применения работодателями.

Характеристики квалификации, которые содержатся в профессиональных стандартах и обязательность применения которых не установлена в соответствии с частью первой настоящей статьи, применяются работодателями в качестве основы для определения требований к квалификации работников с учетом особенностей выполняемых работниками трудовых функций, обусловленных применяемыми технологиями и принятой организацией производства и труда.

Для сферы профессиональной психотерапии практически важной является констатация факта того, что психотерапия не представлена в качестве отдельной профессии в едином тарифно-квалификационном справочнике работ и профессий рабочих, утверждаемом на уровне Правительства РФ. Соответственно, здесь обосновано применение только лишь второй части Статьи 193.3 Трудового кодекса Российской Федерации, в которой четко прописано, что характеристики профессиональных стандартов разработанных по инициативе отдельных отраслей или организаций, могут использоваться «... в качестве основы для определения требований к квалификации работников с учетом особенностей выполняемых работниками трудовых функций, обусловленных применяемыми технологиями и принятой организацией производства и труда».

Вопрос, следовательно, заключается четкой идентификации именно таких характеристик профессиональной психотерапевтической деятельности, которые доказательно повышают качество оказываемой профильной помощи, и которые могут быть представлены в системе технологических, квалификационных и образовательных стандартах. И далее, эти профессиональные стандарты могут использоваться в качестве вполне легальной, но не строго обязательной, в данном случае, основы психотерапевтической деятельности. По крайней мере, до того момента, пока статус отраслевого профессионального стандарта (ОСТ) не изменится на статус государственного отраслевого стандарта (ГОСТ).

В Письме Министерства труда и социальной защиты от 4 апреля 2016 года N 14-0/10/В-2253 приводятся следующие доводы в пользу такой инициативной разработки профессиональных стандартов: «Профессиональные

стандарты носят комплексный характер и раскрывают необходимые для выполнения работником трудовых функций знания и умения. Поддержание в актуализированном состоянии информации о востребованных и перспективных профессиях, современных требованиях к работникам и учет этих требований в системе подготовки кадров должно обеспечиваться государством. Повышение профессионального уровня работников оказывает существенное влияние на производительность труда, снижение издержек работодателей на адаптацию работников при трудоустройстве, а также на конкурентоспособность работников на рынке труда». Последний аргумент именно для сферы профессиональной психотерапии, выдерживающей жесткую конкуренцию на рынке психотехнических услуг со стороны парапрофессионалов всех «мастей», является более чем актуальным. И далее, в этом же письме приводятся и другие мотивирующие аргументы — теперь уже для руководителей более или менее крупных психотерапевтических организаций или центров, в свою очередь озабоченных вопросами выживания профильных организаций в агрессивных, рыночных условиях: «По вопросам, возникающим на практике в связи с внедрением профессиональных стандартов, следует отметить, что ответственность и полномочия по принятию кадровых решений являются полномочиями работодателей, а профессиональный стандарт задает планку современных требований и ориентиров для выстраивания кадровой политики».

Этим же Федеральным законом от 02.05.2015 N 122-ФЗ предписывается внесение в Федеральный закон от 29 декабря 2012 года N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации" следующих изменений, имеющих самое непосредственное отношение к разработке и оформлению образовательных стандартов в рассматриваемой сфере:

1) часть 7 статьи 11 изложить в следующей редакции:

Формирование требований федеральных государственных образовательных стандартов профессионального образования к результатам освоения основных образовательных программ профессионального образования в части профессиональной компетенции осуществляется на основе соответствующих профессиональных стандартов (при наличии).;

2) часть 8 статьи 73 изложить в следующей редакции:

Продолжительность профессионального обучения определяется конкретной программой профессионального обучения, разрабатываемой и утверждаемой на основе профессиональных стандартов (при наличии) или установленных квалификационных требований организаций, осуществляющей образовательную деятельность, если иное не установлено законодательством Российской Федерации.

В этих важнейших поправках, во-первых, подчеркивается значимость исходной группы профессиональных стандартов, регламентирующей технологическое содержание какой-либо профессиональной (в нашем случае психотерапевтической) деятельности, а также группы квалификационных стандартов — для разработки адекватных стандартов профессиональной подготовки специалистов. А во-вторых, здесь прописываются существенные степени свободы в разработке соответствующих образовательных стандартов для организаций, осуществляющих профильную образовательную деятельность. При этом необходимо иметь ввиду, что в сфере профессиональной психотерапии вопросы подготовки специалистов-психотерапевтов регулируются соответствующими ГОСТ профессионального образования в ограниченном объеме и только лишь по спецификации метода клинической психотерапии (см. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1064 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", зарегистрированный в Министерстве юстиции России 28.10.2014 N 3449).

Федеральным законом Российской Федерации от 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях», прошедшим регистрацию в установленном порядке саморегулируемым организациям предписываются функции по эффективному регулированию профессиональной деятельности за счет разработки и контроля за исполнением стандартов и правил профильной деятельности.

И далее, Правительством Российской Федерации принято Постановление от 22 января 2013 года № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов». В редакции Постановлений Правительства РФ от 23.09.2014 № 970 от 13.05.2016 № 406, Разделе II Разработка и утверждение профессиональных стандартов (пункте 7) прописано, что «Разработка проектов профессиональных стандартов за счет собственных средств осуществляется разработчиками в инициативном порядке».

То есть, во всех приведенных здесь нормативных актах стимулируется инициатива профессиональных ассоциаций, общественных организаций, других учреждений государственного и негосударственного сектора к разработке и утверждению стандартов профессиональной деятельности, повышающих эффективность и качество такой деятельности за счет полноценного использования ресурса профессиональной самоорганизации. И, безусловно, это правильный шаг, сделанный в правильном направлении. В настоящее время в Российской Федерации саморегулируемые организации регионального и национального уровня действуют практически во всех значимых направлениях профессиональной деятельности, в том числе в социальном секторе и секторе здравоохранения. В сфере профессиональной психотерапии в 2014 году создана Национальная саморегулируемая организация «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», в Уставе которой четко прописаны функции по эффективному регулированию профессиональной психотерапевтической деятельности за счет разработки и контроля за исполнением стандартов и правил профильной деятельности.

Таким образом, можно констатировать, что нормативная база, регламентирующая и стимулирующая процесс разработки профессиональных стандартов, в том числе и в инициативном порядке с использованием ресурсов профессиональной самоорганизации, успешно создана. В частности, для сферы профессиональной психотерапии (хотя и не оформленной в качестве самостоятельной профессии) здесь так же нет никаких препятствий. Мало того, есть все основания полагать, что именно процесс инициативной разработки и утверждения профессиональных стандартов в

рассматриваемой сфере будет прямо способствовать утверждению психотерапии в статусе самостоятельной профессии, достойно выдерживающей жесткую конкуренцию на стремительно развивающемся рынке психотехнологий.

### **Регламент процедуры разработки, утверждения и контроля за исполнением профессиональных стандартов**

В соответствии с Федеральным законом от 02.05.2015 N 122-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" (Статья 195.2.) порядок разработки и утверждения профессиональных стандартов устанавливается Правительством Российской Федерации с учетом мнения Российской трехсторонней комиссии по регулированию социально-трудовых отношений.

В частности, процедура разработки, прохождения и утверждения профессиональных стандартов прописана в Методических рекомендациях по разработке профессионального стандарта, утвержденных Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 апреля 2013 г. № 170н. В соответствии с установленным в данном документе регламентом инициативные разработчики проектов профессиональных стандартов:

- организуют проведение анализа российских и международных профессиональных стандартов по схожим видам профессиональной деятельности;
- оценивают состояние и перспективы развития соответствующего вида экономической деятельности, группы занятий, к которым относится тарифно-квалификационные характеристики, содержащиеся в справочнике рабочих, и квалификационные характеристики, содержащиеся в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и актов, *распорядительных документов, которыми определены требования к квалификации по профессиям, должностям, специальностям, соответствующим данному виду профессиональной деятельности;*
- направляют в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации (далее – Министерство) уведомление о разработке проекта профессионального стандарта по рекомендуемому образцу;
- организуют разработку и согласование проекта профессионального стандарта;
- информируют представителей заинтересованных организаций о состоянии разработки и согласования проекта профессионального стандарта с обязательной публикацией хода работ в сети Интернет и на сайте разработчика;
- проводят мониторинг технологий и содержания профессиональной деятельности в целях внесения изменений в профессиональный стандарт;
- представляют в Министерство информацию о ходе разработки проектов профессиональных стандартов.

Во втором пункте вышеприведенных рекомендаций курсивом выделена первичная база документов, содержание которых следует иметь в виду и на которые необходимо ссылаться при разработке профессиональных стандартов в сфере профессиональной психотерапии (при отсутствии утвержденных тарифно-квалификационные характеристик по отдельной специальности «психотерапия»).

В этом же документе достаточно подробно прописывается процедура «Профессионально-общественного обсуждения проекта профессионального стандарта и его представления в Министерство труда и социальной защиты России». Рекомендации здесь следующие.

1. Разработчик проекта профессионального стандарта организует обсуждение проекта профессионального стандарта с заинтересованными организациями (работодателями и их объединениями, профессиональными сообществами, саморегулируемыми организациями, профессиональными союзами и их объединениями, федеральными и региональными органами исполнительной власти и другими организациями).

2. Обсуждение проекта профессионального стандарта может проводиться путем: размещения проекта профессионального стандарта на сайте разработчика проекта профессионального стандарта и сайтах участников его разработки; организации специальных форумов в сети Интернет; проведения конференций, круглых столов, семинаров и других публичных мероприятий; размещения информации о ходе разработки профессионального стандарта в средствах массовой информации.

3. Разработчик профессионального стандарта осуществляет сбор, обобщение и анализ замечаний и предложений по проекту профессионального стандарта и вносит в него необходимые изменения.

4. Разработчик профессионального стандарта представляет на бумажном (в трех экземплярах) и электронном носителях в Министерство комплект документов, включающий проект профессионального стандарта и пояснительную записку к нему (в соответствии с подпунктом «а» пункта 10 Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23).

Вышеприведенные рекомендации, как понятно из содержания текста основных пунктов, нацелены на стимуляцию механизмов профессиональной саморегуляции. Но так же — и на последовательную проработку предлагаемых проектов стандартов того уровня, начиная с которого масштабное внедрение разработанных стандартов не будет вызывать никаких вопросов, явного или скрытого сопротивления в профессиональной среде, а наоборот поддерживаться основной группой специалистов.

Рекомендации по структуре и содержанию проекта профессионального стандарта, разработанные Министерством труда и социальной защиты России, кроме того, предусматривают соответствие с макетом профессионального стандарта, утверждаемым Министерством. Макет профессионального стандарта содержит

следующие основные разделы:

- Раздел I. Общие сведения;
- Раздел II. Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности);
- Раздел III. Характеристика обобщенных трудовых функций;
- Раздел IV. Сведения об организациях — разработчиках профессионального стандарта.

При этом, каждый раздел в свою очередь включает функциональные подразделы, в которых отражаются конкретные содержательные аспекты профильной профессиональной деятельности. Так, в Разделе I должны отражаться сведения о наименовании конкретного вида профессиональной деятельности в соответствии с Общероссийским классификатором занятий (ОКЗ), Общероссийским классификатором видов экономической деятельности (ОКВЭД2), Общероссийским классификатором по видам экономической деятельности (ОКПД2), Общероссийским классификатором специальностей по образованию (ОКСО), Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС); а так же другие сведения, отражающие специфику рассматриваемого вида профессиональной деятельности.

Собственно стандартизированные аспекты профессиональной деятельности, в отношении которой проводится процедура унификации, раскрываются в Разделах II и III макета профессионального стандарта. При этом, в основном фрагменте Раздела II. «Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности)» содержится описание трудовых функций в форме таблицы, в которой указываются: в графе «Обобщенные трудовые функции» - код, наименование обобщенной трудовой функции и уровень квалификации, необходимый для ее выполнения. Уровень квалификации для каждой трудовой функции определяется в соответствии с характеристиками, содержащимися в Уровнях квалификации (специальный документ, утвержденный Министерством труда и социальной защиты России в 2013 г., в котором описываются девять уровней профессиональной квалификации). Раздел III включает следующие важные позиции: «Трудовые действия» - перечень основных трудовых действий, обеспечивающих выполнение трудовой функции; «Необходимые умения» и «Необходимые знания» - умения и знания, обеспечивающие выполнение всех трудовых действий; «Другие характеристики», в которой указывается наличие факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника, а также другие значимые по решению разработчика характеристики трудовой функции, например, специфика средств труда или предметов труда, конкретизация ответственности. Кроме того, в Разделах II и III документа должны быть обозначены: требования к образованию и обучению - требования к уровню общего и (или) профессионального образования, направленности основных и (или) дополнительных программ профессионального образования и (или) основных программ профессионального обучения (при отсутствии требований в соответствующей позиции ставится прочерк); требования к опыту практической работы - характер и продолжительность такого опыта (при отсутствии таких требований в соответствующей позиции ставится прочерк); особые условия допуска к работе - требования к половозрастным характеристикам работников, выполняющих данную обобщенную трудовую функцию.

Пояснительная записка к проекту профессионального стандарта должна включать:

1) пункт «Общая характеристика вида профессиональной деятельности, трудовых функций», содержащий: информацию о перспективах развития вида профессиональной деятельности; описание обобщенных трудовых функций, входящих в вид профессиональной деятельности, и обоснование их отнесения к конкретным уровням квалификации; описание состава трудовых функций и обоснование их отнесения к конкретным уровням (подуровням) квалификации;

2) пункт «Основные этапы разработки проекта профессионального стандарта», содержащий: информацию об организациях, на базе которых проводились исследования, и обоснование выбора этих организаций. Перечень организаций, сведения об уполномоченных лицах, участвовавших в разработке проекта профессионального стандарта;

3) пункт, содержащий основные сведения по следующим позициям: «Разработка проекта профессионального стандарта. Согласование проекта профессионального стандарта. Описание требований к экспертам (квалификация, категории, количество), привлекаемым к разработке проекта профессионального стандарта, и описание использованных методов. Общие сведения о нормативных правовых документах, регулирующих вид профессиональной деятельности, для которого разработан проект профессионального стандарта (приводится список нормативных правовых документов с указанием их реквизитов, конкретных статей и пунктов);

4) пункт «Обсуждение проекта профессионального стандарта», в котором приводится информация о порядке обсуждения, указывается количество задействованных в разработке профессионального стандарта организаций и экспертов, приводятся обобщенные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту профессионального стандарта;

5) пункт «Сводные данные о поступивших замечаниях и предложениях к проекту профессионального стандарта», оформляется как прилагаемая к пояснительной записке таблица ;

6) пункт «Согласование проекта профессионального стандарта» - формируется при наличии в проекте профессионального стандарта трудовых функций, особо регулируемых законодательством. В этом случае указывается нормативные основания для проведения согласования. Сведения об органах и организациях, согласовавших проект профессионального стандарта, приводятся в приложении к пояснительной записке;

7) к пояснительной записке может прикладываться иная, значимая, по мнению разработчика проекта профессионального стандарта, информация.

И далее, разработанный проект профессионального стандарта - в случае, если речь идет о Государственном Отраслевом Стандарте (ГОСТ) — направляется в Министерство труда и социальной защиты России для рассмотрения и утверждения в соответствии с законодательством Российской Федерации. Конечным документом, удостоверяющим

утверждение ГОСТ на уровне Правительства РФ, является соответствующий приказ Министерства труда и социальной защиты (в случае, если речь идет о квалификационных стандартах), приказ Министерства образования и науки РФ (в случае, если речь идет об образовательных стандартах). Утвержденный таким образом ГОСТ является обязательным к исполнению, а соответствие какого-либо профессиональной деятельности утвержденному ГОСТ жестко контролируется специальными комиссиями и организациями. Если же речь идет об Отраслевых Стандартах (ОСТ), разрабатываемых и согласованных на уровне отдельного и достаточно узкого направления профессиональной деятельности, либо Стандартах Предприятий (СТП), учитывающих особенности профессиональной деятельности на отдельном предприятии, то документ соответствующего профессионального стандарта может быть утвержден специальным нормативным актом — приказом, решением, протоколом и пр. — отраслевого министерства, комитета, либо иного органа управления. Статус утвержденного профессионального стандарта может быть как обязательным для исполнения, так и рекомендательным. Но в любом случае разработанный и утвержденный стандарт выполняет свою основную функцию — является эталоном профессиональной деятельности, к полному соответствию с которым необходимо стремиться действующим в данной отрасли специалистам; а так же — надежным инструментом оценки эффективности профильной деятельности специалиста. Разработка и утверждение ОСТ и СТП чаще всего являются последовательными шагами к принятию соответствующего ГОСТ. Наиболее распространенными в сфере здравоохранения ОСТ и СТП являются профессиональные стандарты медицинской помощи, утверждаемые на уровне крупных страховых сетей или организаций.

Процесс продвижения и особенно масштабного внедрения системы профессиональных стандартов в какой-либо отрасли или в отдельных организациях требует грамотного юридического и организационного сопровождения. В связи с чем здесь рекомендовано создание специальных групп, состоящих их экспертов, наиболее квалифицированных профессионалов и лидеров соответствующего направления деятельности или лидеров организации. С тем, чтобы адаптация к новым условиям профессиональной деятельности проходила, во-первых, в правовом поле (здесь не должно быть фактов или даже намеков на возможность ущемления прав сотрудников отрасли или организации). А во-вторых, — с адекватным информационным сопровождением, использованием позитивных стимулов, продуманной системы поощрения специалистов, внедряющих инновационные формы профессиональной деятельности.

Способы и механизмы контроля за выполнением рекомендуемых или обязательных к исполнению профессиональных стандартов зависят от их спецификации. Так, стандарты профессиональной деятельности в сфере науки контролируются внешними организациями и привлекаемыми экспертными группами (механизм предварительного рецензирования научных программ), этическим комиссиями, учеными советами научных учреждений и организаций (предварительный и промежуточный контроль). А так же — диссертационными советами, независимыми экспертами и рецензентами (итоговый контроль). Стандарты профессиональной деятельности в сфере образования контролируются в соответствии с Федеральным законом "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (последняя редакция 2019 г.). Основным агентством, осуществляющим контроль в сфере образования, является Федеральная служба по надзору в сфере образования и науки. Данным агентством осуществляется, в основном, предварительный и текущий контроль. При этом исследуются документы по оформлению стандартов образовательных программ и документация, подтверждающая необходимую квалификацию преподавательского состава. Степень соответствия профессиональной деятельности в сфере оказания медицинской помощи — собственно технологические стандарты — устанавливается специальными комиссиями по контролю качества, действующими практически в каждом лечебном учреждении (внутренний контроль). Или же, — отраслевыми комиссиями по контролю за качеством (внешний контроль). Данные такого контроля учитываются при прохождении процедуры аккредитации, аттестации и переаттестации соответствующих учреждений, организаций и специалистов.

В секторе медицинской и социальной деятельности, в которой основным «продуктом» такой деятельности является соответствующая технология помощи, оформляемая как услуга, особое значение придается контролю за соответствием установленным стандартным требованиям к профессиональной квалификации специалистов. Согласно принятого в Российской Федерации Федерального закона N 238-ФЗ «О независимой оценке квалификации» от 3 июля 2016 года - процедура установления или подтверждения соответствия квалификации специалиста (соискателя) положениям профессионального стандарта или квалификационным требованиям, установленным федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации (далее — требования к квалификации), должна проводится центром оценки квалификаций. При этом используются стандартизированные оценочные средства для проведения независимой оценки квалификации — комплекс заданий, критериев оценки, используемых центрами оценки квалификаций при проведении профессионального экзамена. Предварительно на доступных информационных ресурсах должен быть опубликован реестр сведений о проведении независимой оценки квалификации. Координировать такого рода деятельность должен совет по профессиональным квалификациям — орган управления, наделенный в соответствии с настоящим Федеральным законом полномочиями по организации проведения независимой оценки квалификации по определенному виду профессиональной деятельности. Заключение по независимой оценке квалификации специалиста учитывается при проведении процедуры аттестации и переаттестации.

Что же касается оценки квалификационных характеристик и кондиций специалистов, профессиональная деятельность которых не регулируется нормативными актами федерального уровня, то такая оценка проводится в соответствии с внутренними регламентами, утверждаемыми на уровне отдельных отраслей или организаций. Как правило, здесь речь идет о процедуре аттестации и переаттестации специалистов, действующих в негосударственном секторе.

## **Психотерапия в системе действующих профессиональных стандартов**

Ситуация со стандартизацией профессиональной психотерапевтической деятельности в РФ представляется сложной и запутанной, в первую очередь по причине того, что психотерапия в России не является самостоятельной профессией и не признается в качестве самостоятельного и состоятельного научно-практического направления. Кроме того следует признать, что несмотря на декларируемое профессиональное единство, общее поле профессиональной психотерапии представлено отдельными, весьма обособленными методами, модальностями и направлениями. Каждому из этих, пока что разрозненных фрагментов присущ свой собственный взгляд на специфику профессиональной психотерапевтической деятельности. В разработке общей теории психотерапии — совершенно необходимого компонента общей концепции качества в сфере профессиональной психотерапии, как раз и призванного обеспечить подлинное профессиональное единство — какого-либо действенного продвижения до самых последних лет отмечено не было. Откуда, собственно, и выводится понимание психотерапии как некоего психотехнического компонента медицинской (преимущественно психиатрической), психологической и, в существенно меньшей степени, социальной деятельности. С данной точки зрения абсолютно логичной выглядит ситуация, в которой психотерапия в системе основных классификаторов профессиональной деятельности и разработанных на этой основе профессиональных стандартов представлена в виде смежных компетенций специалистов врачебного, психологического и социального профиля.

Так, в современной версии Общероссийского классификатора занятий (ОКЗ), действующей с 01.07.2015 г. с пересмотром на 2019 г., психотерапия как отдельный вид профессиональной занятости не представлена. В расшифровке кода ОКЗ 2212 «Врачи-специалисты» указывается, что такие специалисты: «...диагностируют, лечат и предотвращают заболевания, болезни, травмы и другие физические и умственные нарушения у людей с использованием методов испытаний, диагностики, медицинских, хирургических, физических и психиатрических методов на основе применения принципов и процедур современной медицины». И далее здесь же указывается, что в обязанности таких специалистов, в частности, входит и: «назначение, введение и мониторинг реакции пациентов на лечение, медикаменты, обезболивающие, психотерапию». Из чего можно сделать заключение, что составители именно этого фрагмента ОКЗ причисляли психотерапию к психиатрическим методам профессиональной работы с пациентами. В приведенных здесь же примерах занятий, отнесенных к данной начальной группе врачей-специалистов, фигурирует лишь номинация «врач-психиатр». А в рубрике «Некоторые родственные занятия, отнесенные к другим начальным группам» представлена номинация «клинический психолог» с кодом 2634 по ОКЗ. В базисном документе ОКЗ под кодом 2634, тем не менее, обозначаются специалисты «психологи». И только в примерах занятий, относимых к данной начальной группе психологов, значится спецификация «медицинский психолог». В расшифровке кода 2634, помимо прочего, указываются и следующие обязанности психолога: проведение консультаций или терапевтических бесед с отдельными лицами и группами, а также последующего наблюдения. Что, без особых натяжек, можно считать психотерапевтической практикой. Здесь же необходимо рассмотреть и такой вид профессиональных занятий как «Специалисты высшей квалификации в области организации и ведения социальной работы» с кодом по ОКЗ 2635. В обязанности таких специалистов, в том числе, входит: проведение бесед с клиентами на индивидуальной основе, с участием их семей или коллективных бесед, с целью оценки сложившейся ситуации и проблем; анализ ситуации клиентов и предложение им альтернативных подходов к решению проблем; проведение групповых мероприятий с целью содействия клиентам в развитии навыков и понимания, необходимых для решения их социальных и личных проблем; планирование и реализация программ помощи клиентам, включая вмешательство в кризисные ситуации; работа с правонарушителями во время и после исполнения наказания с целью помочь им интегрироваться в сообщество и изменить свое отношение и поведение для недопущения дальнейших нарушений. Такого рода профессиональную деятельность, с учетом ее содержания, так же можно отнести к незаявленным в качестве таковых компонентам психотерапии.

В Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС) Российской Федерации, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 N 541н. В данном разделе ЕКС, равно как и в других разделах, психотерапия в качестве отдельных специалистов и квалификационных характеристик на этих специалистов не представлена. В спецификации ЕКС «Врач психиатр» в рубрикации должностных обязанностей можно отметить лишь отдаленный намек на возможность присутствия в этих обязанностях какой-либо психотерапевтической активности в следующих предписаниях: «Разрабатывает (совместно с психологом, специалистом по социальной работе (социальным работником) индивидуальные комплексные программы психосоциальной реабилитации больных и осуществляет их совместно с указанными специалистами на данном этапе помощи». Вместе с тем, в следующей рубрикации того, что такой специалист должен знать для выполнения поименованных обязанностей, присутствует четкое указание на необходимость знания основ психотерапии. В прописанных здесь же требованиях к квалификации отмечается необходимость получения послевузовского профессионального образования (интернатура или (и) ординатура) и сертификата специалиста по специальности "Психиатрия". Откуда, по логике цитируемого документа, следует вывод о необходимости включения в программы интернатуры и ординатуры по специальности «Психиатрия» полноценных циклов по основам психотерапии. Однако, ни в дополнительной рубрикации «Комментарии к должности», ни где-либо еще мы ничего подобного не встречаем. В спецификации ЕКС «Медицинский психолог» в рубрикации должностных обязанностей мы встречаем следующую формулировку, практически дублирующую квалификационные требования, предъявляемые к данному специалисту в ОКЗ: «Осуществляет работу по психокоррекции, психологическому консультированию больных, вследствие чего оказывает помощь больным и их родственникам в решении личностных, профессиональных и бытовых психологических проблем». В рубрикации необходимых знаний специалиста — медицинского психолога в ЕКС прописано, в том числе, следующее: «Должен знать: психотерапию, методы психологического консультирования; методы коррекции нормального и аномального развития личности». В дополнительных требованиях к квалификации и других рубриках настоящего раздела мы так же не находим никаких

ссылок на необходимость полноценного обучения по психотерапии. Откуда опять же следует вывод о присутствии (либо о необходимости наличия) полноценных циклов психотерапевтической подготовки специалистов — медицинских психологов.

Однако, каких-либо явных признаков, ссылок или даже косвенных свидетельств о наличии полноценных фрагментов психотерапевтической подготовки специалистов — врачей в федеральных образовательных стандартах по специальностям «Психиатрия» и «Психиатрия-наркология» мы не встречаем.

Так, в тексте Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 34491) присутствует лишь констатация того, что лечебная деятельность врачей-психиатров включает оказание специализированной медицинской помощи, без какой-либо расшифровки компонентов такой специализированной помощи. Психолого-педагогическая деятельность врачей-психиатров, согласно данного документа, включает формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. Здесь так же нет указаний на необходимость использования каких-либо специальных мотивационных технологий. То же самое можно сказать и о содержании Приказа Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 N 34429). Отличие от предыдущего документа здесь заключается в акценте по разделу «лечебная деятельность» на готовности к ведению и лечению пациентов с психическими и поведенческими расстройствами, обусловленными употреблением психоактивных веществ. Единственным документом образовательного стандарта по врачебному профилю, в котором употребляется термин «психотерапия» является Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1064 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.10.2014 N 3449). В данном документе четко прописывается следующая специфика лечебной деятельности и соответствующие квалификационные требования к специалисту врачу-психотерапевту: готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в психотерапевтической медицинской помощи (ПК-6). Соответственно, психотерапия в Общероссийском классификаторе специальностей по образованию (ОКСО) обозначается кодом 3.31.08 22. Верхний уровень ОКСО для психотерапии — клиническая медицина — код 3.31.00 00.

В отношении образовательных стандартов специалистов — клинических психологов ситуация иная. Наиболее полная и современная версия образовательного стандарта по профилю клинической психологии представлена в Приказе Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2016 г. № 1181 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета)". В данном документе основные позиции - специфика профессиональной деятельности, квалификационные требования, содержание соответствующих образовательных блоков, имеющих прямое и косвенное отношение к психотерапии — изложены внятно и последовательно. Так, например, в разделе 4.1. документа обозначается следующая область профессиональной деятельности: «предоставление психологической помощи или психологических услуг физическим и юридическим лицам». При этом объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета, являются: человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья; психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний; формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья; психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности. То есть, именно те объекты деятельности, с которыми «имеет дело» профессиональная психотерапия. В разделе 4.2. документа обозначаются, в том числе, и такой вид профессиональной деятельности, к которому готовятся выпускники, освоившие программу специалитета, как «консультативная и психотерапевтическая». Специфика данного вида деятельности включена в программы специализации №1 «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях», специализации № 3 "Патопсихологическая диагностика и психотерапия", специализации №6 «Клинико-социальная реабилитация и пенитенциарная психология». Но так же - в части психотерапевтической и консультативной работы со здоровыми людьми - и в программу специализации №5 «Психология здоровья и спорта». И далее, в содержании документа следует обратить внимание на специфику профессиональных задач, решаемых выпускниками по каждой из названных специализаций. Так, по первой специализации, связанной с оказанием профессиональной помощи в чрезвычайных и экстремальных ситуациях, в числе прочих приводится и следующий перечень задач, имеющих непосредственное отношение к психотерапии:

- владение фундаментальными теоретико-методологическими концепциями развития личности, психопатологии и психологического консультирования;
- владение общими и специфическими целями и методами основных направлений классических и современных теорий психологического консультирования;
- применение знаний о психологических закономерностях и механизмах психологического воздействия, общих и специальных факторах эффективности психотерапевтического процесса;
- использование знаний об истории развития, теоретико-методологических основах и психологических категориях психологии экстремальных и кризисных ситуаций;
- постановка практических и исследовательских задач, составление программ консультативной



работы на основе психодинамического, гуманистического, когнитивно-бихевиорального, системно-семейного и других подходов;

- применение методов клинико-психологической оценки психопатологических симптомов, защитных механизмов и копинговых стратегий личности с целью выбора конкретных программ психологического воздействия;
- использование методов психологического консультирования в работе с индивидами, группами, учреждениями, с представителями социальных и религиозных субкультур;
- планирование деятельности и самостоятельной работы при оказании экстренной психологической помощи в экстремальных и кризисных ситуациях;
- проведение индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, психологического консультирования и психологической коррекции отсроченных реакций на травматический стресс;
- применение способов совершенствования системы саморегуляции и предотвращения синдрома профессионального выгорания консультанта и специалиста экстремального профиля;

Согласимся с тем, что данный перечень, так или иначе, содержит все наиболее важные аспекты оказания профессиональной психотерапевтической помощи в экстремальных ситуациях, включая и профилактику эмоционального выгорания специалистов, оказывающих данный вид помощи.

По третьей и основной специализации, в обозначении которой непосредственно фигурирует термин «психотерапия», внятно прописаны следующие практические задачи по реализации собственно консультативной и психотерапевтической деятельности:

- определение целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;
- проведение психологического вмешательства с использованием индивидуальных, групповых и семейных методов;
- оценка эффективности психологического вмешательства;
- консультирование медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов, руководителей по вопросам взаимодействия с людьми для создания "терапевтической среды" и оптимального психологического климата;
- психологическое консультирование населения с целью выявления индивидуально-психологических и социально-психологических факторов риска дезадаптации, первичной и вторичной профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств.

По шестой специализации «Клинико-социальная реабилитация и пенитенциарная психология», имеющей непосредственное отношение к чрезвычайно важным, инновационным аспектам социальной психотерапии, в числе прочих, обозначены следующие задачи: применение методов психологического сопровождения индивидов и групп в ситуациях социального риска; применение технологий обучения конструктивным стратегиям совладания в трудных жизненных ситуациях; применение методов диагностики, профилактики и коррекции состояний социальной дезадаптации.

Весьма важными представляются и следующие задачи по пятой специализации, имеющие непосредственное отношение к психотерапевтическому процессу со здоровыми людьми: владение современными концепциями психического и психосоматического здоровья с учетом факторов сохранения и укрепления здоровья личности, семьи, организации, общества; применение на практике методов психологической диагностики состояния психического и психосоматического здоровья индивидов и групп людей для осуществления задач психопрофилактики, психокоррекции и психотерапии; применение основных стратегий психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в области психологии здоровья и психосоматики. В данном перечне присутствует еще одна перспективная задача (если принимать во внимание, что соответствующие технологии и могут быть востребованы не только спортсменами, но и любыми другими заинтересованными профессионалами) - разработка и применение методик и техник, направленных на повышение психических и адаптационных возможностей спортсмена и его психологическую реабилитацию.

Здесь же обозначены задачи и по профилю научно-исследовательской деятельности. Данный фрагмент анализируемого документа представляет особый интерес важным поскольку стандартизованная специфика научно-исследовательской деятельности, имеющая непосредственное отношение к профессиональной психотерапии, более нигде не представлена. Итак, стандартный перечень задач по профилю научно-исследовательской деятельности, которые должен уметь решать выпускник, содержит следующие позиции:

- теоретический анализ проблем, связанных с дезадаптацией человека и расстройствами психики при различных заболеваниях;
- обзор и анализ психологической литературы по методологическим вопросам психодиагностической, консультативной, коррекционной и психотерапевтической деятельности;
- формулирование конкретных гипотез, целей и задач психологических исследований;
- выбор методов, планирование научного исследования, оценка его соответствия этическо-деонтологическим нормам;
- разработка новых и адаптация существующих методов психологических исследований (в том числе с использованием новых информационных технологий);
- самостоятельное проведение, письменное, устное и виртуальное представление материалов собственных исследований;

- выбор и применение номотетических и идеографических методов обработки и анализа психологических данных, подготовка заключений и рекомендаций;
- проведение научной экспертной оценки актуальных и потенциальных исследовательских проектов;
- организация научных и профессиональных собраний и конференций и участие в их работе.

Безусловно, в данном перечне представлены, в основном, наиболее общие задачи научно-исследовательской деятельности, в том числе задачи, имеющие отношение к предметной сфере профессиональной психотерапии. Но так и должно быть, ибо принципы доказательной исследовательской практики применимы ко всем без исключения направлениям научно-практической деятельности.

Отдельно следует сказать и о такой особенности рассматриваемого стандарта, как четко прописанная ступенчатость результирующих компетенций. Согласно раздела V. «Требования к результатам освоения программы специалитета» у выпускника программы должны быть сформированы общекультурные, общепрофессиональные, профессиональные и профессионально-специализированные компетенции. Общекультурные и в существенной части общепрофессиональные компетенции, прописанные в данном стандарте, вполне применимы для всех ментальных дисциплин — и клинических и гуманитарных - включая профессиональную психотерапию. И здесь же содержится посыл к возможности адекватного решения вопроса об интеграции психотерапевтических методов: данные методы — при условии разработанности общей теории психотерапии — могут быть представлены в спецификации профессионально-специализированных компетенций, без какого-либо ущерба для их идентичности.

В целом же следует отметить, что рассматриваемый образовательный стандарт, по объему своего содержания, выходит далеко за рамки клинической дисциплины. И это обстоятельство можно только лишь приветствовать.

В отношении квалификационных характеристик, представленных в образовательных стандартах специалистов по социальной работе, следует отметить, во-первых наличие результирующих общепрофессиональных компетенций, в целом созвучных таковым в образовательном стандарте по профилю клинической психологии (а значит, и по профилю профессиональной психотерапии). К примеру, в Приказе Министерства образования и науки РФ от 12 января 2016 г. N 8 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата)" приводятся следующие общепрофессиональные компетенции: способностью к эффективному применению психолого-педагогических знаний для решения задач общественного, национально-государственного и личностного развития, проблем социального благополучия личности и общества (ОПК-6); способностью обеспечивать высокий уровень социальной культуры профессиональной деятельности и соблюдать профессионально-этические требования в процессе ее осуществления (ОПК-7); способностью к предупреждению и профилактике личной профессиональной деградации, профессиональной усталости, профессионального "выгорания" (ОПК-8). А в Приказе Министерства образования и науки РФ от 8 апреля 2015 г. N 369 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа (уровень магистратуры)" в разделе IV. «Характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу магистратуры» обозначается такое направление деятельности как «совершенствование технологий активизации потенциала человека с целью улучшения условий его жизнедеятельности». Что вполне можно интерпретировать как технологию социальной психотерапии, проводимой в отношении всех групп населения (а не только социально-уязвимых групп). Здесь же нужно отметить, что в Общероссийском стандарте высших научных квалификаций (МСКО) психотерапия и социальная работа идут под общим шифром 0923. Возможно, это весьма дальновидное решение, поскольку будущее профессиональной психотерапии, вне всякого сомнения, состоит в признании психотерапии в качестве наиболее масштабной и востребованной социальной практики. Что, собственно и просматривается в двух последних группах проанализированных нами образовательных стандартов.

В данном разделе, кроме того, необходимо отметить место профессиональной психотерапии в действующем Общероссийском классификаторе видов экономической деятельности (ОКВЭД2). Здесь психотерапия может выступать под тремя кодами, в зависимости от квалификации и основного профиля деятельности специалиста-психотерапевта. Если это врач-психотерапевт и общий профиль деятельности — область медицины, то основной код здесь — 86.90 (Раздел G Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг. Код 86 Деятельность в области здравоохранения. Код 86.9 Деятельность в области медицины прочая). Наиболее подходящая формулировка по определению данного вида деятельности, приведенная в соответствующей рубрикации ОКВЭД2, следующая: «деятельность по обеспечению здоровья человека, не осуществляемую больницами, врачами или стоматологами». И далее в этой же расшифровке прописываются следующие условия осуществления такой деятельности: «Эти виды деятельности могут осуществляться в лечебных организациях, действующих при предприятиях, школах, домах для престарелых, и прочих организациях, а также в частных консультационных кабинетах, на дому у пациентов и в других местах». Такая констатация является достаточно важной для специалистов-психотерапевтов, осуществляющих свою профессиональную деятельность в разных условиях и форматах, в том числе и в формате онлайн-психотерапии.

Если же основной профиль психотерапевтической деятельности — это работа с контингентом здоровых лиц, с запросом в сфере повышения ресурсных кондиций, например у спортсменов или любых других лиц, то здесь рекомендуется применять код 96.04 (Раздел S Предоставление прочих видов услуг. Код 96 Деятельность по предоставлению прочих персональных услуг. Код 96.04 Деятельность физкультурно-оздоровительная). В соответствующей рубрикации ОКВЭД2 приводятся следующие примеры такого рода деятельности: «Деятельность турецких бань, саун и паровых бань, соляриев, салонов для снижения веса и похудения и т.п.». Что так же подразумевает наличие широких возможностей для выбора форматов саногенной психотерапевтической активности.

Наконец, для специалистов-психотерапевтов без высшего медицинского образования и не подпадающих под

сертифицированную категорию «врач-психотерапевт» (такие специалисты, как правило, получают дополнительное психологическое образование и стандартный курс подготовки по какому-либо психотерапевтическому методу, предусмотренный в структуре данного метода), рекомендуется применение кода 96.09 Предоставление прочих персональных услуг, не включенных в другие группировки. Степень свободы в оформлении данного вида деятельности — максимальная. Что следует из приведенных в данной рубрикации впечатляющих примеров таких «прочих персональных услуг» - деятельность астрологов и медиумов; бюро знакомств и брачных агентств; деятельность генеалогических организаций; деятельность салонов татуажа и пирсинга; деятельность, связанную с эксплуатацией автоматов личного обслуживания (фотокабинок, аппаратов для взвешивания, измерения кровяного давления, автоматических камер хранения и т. д.). И что, конечно же, не должно являться поводом до низведения профессиональной психотерапии до уровня мелкого ремесленничества и любых интерпретаций такого рода.

В данной связи, гораздо более адекватным и продуманным представляется определение сферы деятельности профессиональной психотерапии, приведенное в Общероссийском классификаторе профессий по видам экономической деятельности (ОКПД2). Здесь для психотерапии предусмотрен код 86.90.18 — услуги в области психического здоровья. Расшифровка данной позиции следующая: «Код 86.90.18 000 включает услуги, оказываемые не лечащими врачами, а лицами, которым предоставлены юридические права по обслуживанию пациентов: услуги в области психического здоровья, оказываемые психоаналитиками, психологами и психотерапевтами». Вопрос дальнейшего уточнения места психотерапии в системе выделяемых в РФ видов профессиональной и экономической деятельности, следовательно, заключается в расширении границ термина «психическое здоровье» за счет проработки качественной составляющей данного термина (качественные характеристики психического здоровья). И в признании того факта, что именно эти качественные характеристики и являются предметной сферой профессиональной психотерапии. Отсюда уже совсем недалеко до выделения психотерапии в отдельное направление профессиональной деятельности — такое же, как медицина или социальная работа — на основании того, что специфика и социальная значимость выводимых, таким образом, качественных характеристик психического здоровья выходит далеко за рамки любой медицинской деятельности.

В отношении каких-либо организационных стандартов (либо стандартов организационных технологий), действующих в настоящее время сфере профессиональной психотерапии РФ, то здесь можно сказать лишь о Приказе Министерства здравоохранения Российской Федерации № 438 от 16 сентября 2003 г. «О психотерапевтической помощи». Данным приказом, выполняющим функции такого отраслевого организационного стандарта (ОСТ), были утверждены следующие положения, регламентирующие деятельность системы психотерапевтической помощи в РФ:

- Положение об организации деятельности врача-психотерапевта (приложение N 1);
- Положение об организации деятельности медицинского психолога, участвующего в оказании психотерапевтической помощи
  - (приложение N 2);
- Положение об организации деятельности социального работника, участвующего в оказании психотерапевтической помощи
  - (приложение N 3);
- Положение об организации деятельности психотерапевтического кабинета (приложение N 4);
- Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического кабинета (приложение N 5);
- Перечень оборудования психотерапевтического кабинета (примерный) (приложение N 6);
- Положение об организации деятельности психотерапевтического отделения (приложение N 7);
- Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического отделения (приложение N 8).
- Перечень оборудования психотерапевтического отделения (примерный) (приложение N 9).
- Положение об организации деятельности психотерапевтического центра (приложение N 10).
- Штатные нормативы медицинского и иного персонала психотерапевтического центра (приложение N 11).
- Перечень оборудования психотерапевтического центра (примерный) (приложение N 12).

Приведенные здесь организационные нормативы в основном рассчитаны на представительство профессиональной психотерапии в системе государственного здравоохранения (преимущественно - в системе психиатрической помощи). В то время, как основной объем психотерапевтической помощи в РФ за пределами сферы здравоохранения. Но даже и для сферы государственной и частной медицины этот Приказ, безусловно, устарел и не выполняет своих регулирующих функций. В первую очередь потому, что и сами психотерапевтические технологии и условия оказания профильной помощи за последние 10-15 лет существенно изменились. Тем не менее, данный документ отражает некоторые значимые базисные компоненты и нормативно-организационных требования, предъявляемые к системе психотерапевтической помощи, функционирующей в здравоохранении (структура, технологии, кадры, организационная иерархия). И далее, по мысли разработчиков, степень соответствия прописанным здесь компонентам и нормативно-организационным требованиям может быть использована как одна из основных характеристик качества психотерапевтической помощи.

## Психотерапия в системе разрабатываемых профессиональных стандартов (смежные профессиональные компетенции)

К настоящему времени разработаны (но еще не утверждены соответствующими отраслевыми приказами) два базисных документа профессиональных стандартов, содержащих значительный объем смежных компетенций в сфере профессиональной психотерапии.

Первый из этих документов — проект Профессионального стандарта врача-психиатра, разработанный еще в 2015 г. Основные разработчики проектного документа — Общественная организация «Российское общество психиатров», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский Центр психиатрии и наркологии им. В.П. Сербского» Минздрава России, Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата», Федеральное государственное бюджетное учреждение «Санкт-Петербургский Научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева» Минздрава России, Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-исследовательский институт труда и социального страхования» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. То есть — безусловные лидеры отраслевой медицинской и социальной науки, общественных организаций, действующих в Российской Федерации в сфере психического здоровья и социальной сфере, определяющие стратегию развития науки и практики в этих важнейших областях.

Настоящий проектный документ подготовлен в полном соответствии с Правилами разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23, и содержит все необходимые компоненты и разделы, предписанные данному документу. Так, в рассматриваемом проекте профессионального стандарта врача-психиатра обозначены следующие обобщенные трудовые функции, имеющие непосредственное отношение к оказанию психотерапевтической помощи: «Оказание медицинской помощи пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения» (шифр 3.1.), а так же «Оказание психотерапевтической помощи населению» (шифр 3.3.). Первая из этих обобщенных функций содержит трудовую функцию «Назначение лечения пациентам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, контроль его эффективности и безопасности» (шифр 3.1.2.). Выполнение данной трудовой функции предполагает наличие такого трудового действия как «Применение методов немедикаментозной терапии психических расстройств и расстройств поведения в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и стандартами оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения». Соответственно, в подразделах необходимых умений и знаний по данной трудовой спецификации в рассматриваемом документе прописываются умения и знания в области назначения следующих *психотерапевтических методов*: «терапия средой, трудотерапия, арттерапия, психотерапия, индивидуальная психотерапия, групповая психотерапия, аутогенная тренировка, семейная психотерапия». Что, конечно, нельзя считать сколько-нибудь грамотной формулировкой, ибо терапия средой и трудотерапия — это самостоятельные средства немедикаментозной терапии; употребление термина «психотерапия» в перечне психотерапевтических методов - это неприемлемый нонсенс; индивидуальная, групповая, семейная психотерапия — это не методы, а формы проведения психотерапии. Но все же, будем иметь ввиду, что это еще окончательный вариант документа и все эти ошибки будут своевременно исправлены.

Другая Общая функция «Оказание психотерапевтической помощи населению» в свою очередь раскладывается на: трудовую функцию «Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии»; (шифр 3.3.1.) трудовую функцию «Назначение и проведение психотерапии пациентам и контроль ее эффективности и безопасности» (шифр 3.3.2.). Каждая из этих трудовых функций содержит компоненты трудовых действий, необходимых умений, необходимых знаний и требуемый уровень подготовки (статусные характеристики специалиста). Спецификация трудовой функции «Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза и определения показаний к психотерапии» включает следующие *трудовые действия*: определение показаний к проведению психотерапии; выявление психологических и психосоциальных этиопатогенетических механизмов; определение объема и характера психотерапии; определение типа личностного функционирования пациента; установление продуктивного психотерапевтического контакта; заключение психотерапевтического контракта; определение психотерапевтических мишеней разного уровня; определение мотивации к участию в психотерапии; выделение фокуса психотерапевтических проблем; разработка и составление индивидуальной психотерапевтической программы. Выполнение данных трудовых действий предполагает наличие у специалиста врача-психиатра следующих *необходимых умений*: организовывать и проводить диагностику пациента с целью определения показаний и противопоказаний к психотерапии; выявлять психотерапевтические мишени различного уровня; устанавливать продуктивный психотерапевтический контакт; заключать психотерапевтический контракт; формировать мотивацию пациента к участию в психотерапии; пользоваться необходимым набором психотерапевтических шкал (тестов, опросников); обосновывать, разрабатывать и составлять индивидуальную психотерапевтическую программу; применять психотерапевтические методы, техники и формы психотерапии; организовывать психотерапевтическую среду. Наконец, все это вместе предполагает наличие следующих *необходимых знаний*: международные нормативные документы, законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, психиатрической помощи, а также гарантий прав граждан при ее оказании; вопросы организации психотерапевтической помощи; показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии; принципы выделения психотерапевтических мишеней; классификация, содержание и методика проведения психотерапии; основные принципы и приемы, направленные на установление продуктивного психотерапевтического контакта; методика заключения психотерапевтического контракта.

Спецификация трудовой функции «Назначение и проведение психотерапии пациентам и контроль ее эффективности и безопасности» в анализируемом проектном документе представлена следующими *трудовыми действиями*: разработка и составление плана психотерапии; разработка и составление индивидуальной психотерапевтической программы; формирование и поддержание устойчивого психотерапевтического контакта; заключение и при необходимости перезаключение психотерапевтического контракта; сочетанное применение психотерапии и психофармакотерапии; назначение и реализация индивидуальной психотерапевтической программы; оценка и обеспечение эффективности и безопасности психотерапии; оценка и коррекция нежелательных явлений, возникающих при проведении психотерапии; взаимодействие с медицинским психологом; предоставление пациенту информации о проводимой психотерапии; оказание психотерапевтической помощи при чрезвычайных ситуациях; оказание кризисной психотерапии при наличии суицидальных тенденций у пациента. Необходимые для этого *умения* обозначены в документе следующим образом: разрабатывать и составлять план психотерапии; разрабатывать и составлять индивидуальные психотерапевтические программы; определять сроки и этапы психотерапии; формировать и поддерживать устойчивый психотерапевтический контакт; заключать психотерапевтический контракт; назначать комбинированное лечение: психотерапию и медикаментозную терапию; назначать и реализовывать мероприятия индивидуальных психотерапевтических программ; оценивать и обеспечивать эффективность и безопасность психотерапии; оценивать и обеспечивать эффективность и безопасность комбинированного лечения: психотерапия и медикаментозная терапия; оценивать, предупреждать и корректировать нежелательные явления, возникающие при проведении психотерапии; определять показания к назначению различных форм психотерапии; определять задачи медицинского психолога в комплексной психотерапевтической помощи; организовывать и оказывать психотерапевтическую помощь при чрезвычайных ситуациях; организовывать и оказывать кризисную психотерапевтическую помощь при наличии суицидальных тенденций у пациента. Необходимые по данной позиции *знания* (в дополнение к предшествующей позиции), здесь следующие: современные доказательные методы психотерапии; принципы определения этапов психотерапевтической помощи; принципы и приемы формирования и поддержания устойчивого психотерапевтического контакта; принципы и приемы заключения психотерапевтического контракта; принципы сочетания психотерапии и медикаментозного лечения; показания и противопоказания к применению основных методов в рамках различных направлений психотерапии; особенности механизмов психологической адаптации; принципы оценки эффективности проводимой психотерапии; принципы оценки и коррекции нежелательных явлений психотерапии; методики проведения психотерапии, применение основных методов в рамках различных направлений психотерапии.

Установленный в настоящем документе *уровень (статус) квалификации*, необходимый для выполнения поименованных в рассматриваемом профессиональном стандарте трудовых функций по профилю Обобщенной трудовой функции «Оказание психотерапевтической помощи населению» предполагает наличие: высшего образования (специалитет) по одной из специальностей «Лечебное дело» или «Педиатрия» и подготовки в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Психиатрия», а также и *дополнительной подготовки по направлению (для занятия должности) врач-психотерапевт*. Сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальности «Психиатрия». Прохождение обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований), а также внеочередных медицинских осмотров (обследований) в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Отсутствие ограничений на занятие профессиональной деятельностью, установленных действующим законодательством Российской Федерации. Курсивом здесь выделены статусные характеристики, которые касаются дополнительной психотерапевтической подготовки специалиста врача-психотерапевта. И именно эти, выделенные характеристики дают возможность дифференциации и дальнейшего повышения уровня квалификационных требований теперь уже в области профессионально-специализированных психотерапевтических компетенции стандарта дополнительной профессиональной подготовки специалиста, претендующего на должность врача-психотерапевта.

В рассматриваемом проектно документе профессионального стандарта врача-психиатра безусловно следует отметить достаточно солидный объем собственно психотерапевтического содержания. Но так же - и наличие таких аспектов, как внимание к вопросам безопасности психотерапевтического вмешательства, безусловное знание клиники психических и поведенческих расстройств, взаимодействие со специалистами смежного профиля, сочетание психотерапии с дифференцированной фармакотерапией. То есть, именно к тем вопросам, которые до настоящего времени остаются нерешенными в гораздо более обширном секторе так называемой психологической психотерапии.

Здесь же важно обратить внимание на реакцию профессионального психотерапевтического сообщества на появление рассматриваемого проектного документа. По имеющимся у нас свидетельствам представляется, что эта реакция дифференцирована в зависимости от изначального образовательного статуса специалистов-психотерапевтов, представляющих, по преимуществу, наиболее крупные профессиональные ассоциации в РФ. Так, например, эксперты Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги (ОППЛ), членами которого, в основном, являются специалисты-психотерапевты с изначальным психологическим образованием — дополнительным или вторым высшим - достаточно спокойно отреагировало на появление настоящего проектного документа. В частности, руководство ОППЛ выразило удовлетворение и обоснованную надежду на то, что проработанный здесь уровень смежных психотерапевтических компетенций (а данный стандарт как раз и представляет именно этот, смежный уровень психотерапевтических компетенций и никакой другой) - с утверждение рассматриваемого профессионального стандарта врача-психиатра - позволит существенно повысить качество данного компонента в структуре оказываемой психиатрической помощи. При этом, экспертными группами ОППЛ и созданной в 2014 году Национальной саморегулируемой организацией «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз

психотерапевтов и психологов» - в соответствии с законодательством РФ и прописанными в Уставах данных организаций функций по эффективному регулированию профессиональной психотерапевтической деятельности («разработка и контроль за исполнением стандартов и правил профильной деятельности») - проводят планомерную работу именно в этом направлении. То есть, речь идет о разработке и утверждении *базисных* компетенций специалиста-психотерапевта, получаемых вне зависимости от специфики первого высшего образования. А так же — о планомерном продвижении профессиональной психотерапии к статусу самостоятельной профессии (но, конечно, - не специальности или субспециальности в рамках какой-либо другой дисциплины или направления профессиональной деятельности).

Официальная позиция Российской Психотерапевтической Ассоциации (РПА) — членами которой, по преимуществу, являются специалисты-психотерапевты с изначальным высшим медицинским образованием - по проекту профессионального стандарта врача-психиатра была существенно иной. В частности, в распространенном в сети одноименном документе были высказаны замечания к рассматриваемому проекту стандарта, сформулированные в восьми пунктах. Тем не менее, суть всех этих замечаний сводится к одному главному рефрену — неприемлемости замены термина «субспециальность» и «специальность» в предлагаемом варианте стандарта термином «трудовая функция», что, по мнению авторов данной петиции, создает основания к ликвидации психотерапии как самостоятельной врачебной специальности со всеми выводимыми отсюда последствиями. Ибо соответствующее описание трудовых функций, непосредственно касающихся психотерапевтической деятельности, в рассматриваемом проекте профессионального стандарта врача-психиатра — по мнению экспертов РПА - «содержит крайне редуцированные, упрощенные описания психотерапевтических вмешательств, не отражающих специфику построения терапевтических отношений, динамику психотерапевтического процесса и специфику методов психотерапии, используемых в лечении». При этом, однако, упускаются из виду четыре существенных момента: 1) разработчики готовили проект профессионального стандарта врача-психиатра, а не врача-психотерапевта; 2) в рассматриваемом проекте, таким образом, речь идет о смежных компетенциях врача-психиатра, а не о базисных компетенциях врача-психотерапевта, поэтому упрощенный подход здесь вполне оправдан и даже необходим; 3) в рассматриваемом проектом документе присутствует акцентированная отсылка на необходимость получения дополнительного профессионального образования претенденту на статус врача-психотерапевта, используя которую можно и нужно продолжать работу над квалификационными характеристиками специалиста врача-психотерапевта; 4) разработчики проектного документа строго следовали: Постановлению Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 года № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов»; Методическим рекомендациям по разработке профессионального стандарта, утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 апреля 2013 г. № 170н; макету профессионального стандарта, утверждаемым Министерством труда и социальной защиты РФ. И поэтому все претензии в отношении использования терминов «Общая трудовая функция» и «трудовая функция» в проектом документе абсолютно безосновательны. Таким образом, высказанное представителями РПА беспокойство по поводу возможного исчезновения специальности врача-психотерапевта с принятием данного профессионального стандарта представляется несколько преувеличенным. Но, возможно, такой поворот событий все же стимулирует профессиональное психотерапевтическое сообщество на то, чтобы предлагать уже не свои услуги в области подготовки соответствующих квалификационных стандартов, а продуманные базисные стандарты профессиональной психотерапевтической деятельности.

Что же касается другого проектного документа «Профессиональный стандарт клинического психолога», разработанного в 2018 году, то анализ данного документа показывает следующее. Во-первых, следует сразу же отметить высокую степень проработанности, профессиональной грамотности и общей культуры в оформлении рассматриваемого документа. А так же — значительный объем собственно психотерапевтического содержания. При том, что сам по себе термин «психотерапия» здесь употребляется дозированно. Психологическая модель психотерапии в тексте стандарта существенно чаще обозначается как общая психологическая интервенция, либо как отдельные виды такой интервенции — психообразовательные технологии, психологическое консультирование, психологическая коррекция, психологическая реабилитация и пр. Однако, согласимся и с тем, что как раз в случае оформления профессионального стандарта клинического психолога, постоянно взаимодействующего с врачами-психотерапевтами, другими членами реабилитационной бригады, именно в таком обозначении профессиональной активности присутствует определенный смысл.

В Разделе III Описание трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт (функциональная карта вида профессиональной деятельности) поименованы две Обобщенные трудовые функции: 1) Клинико-психологическое обеспечение диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий; 2) Руководство клинико-психологическим обеспечением диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий в медицинских и образовательных организациях. И здесь нас, конечно, интересует первая из этих Обобщенных трудовых функций, в структуре которой сосредоточены трудовые функции с дифференцированными видами (трудовыми действиями) профессиональной психотерапевтической активности. Эти трудовые функции следующие:

1. Клинико-психологическое обеспечение психиатрической помощи;
2. Клинико-психологическое обеспечение наркологической помощи;
3. Клинико-психологическое обеспечение психотерапевтической помощи;
4. Клинико-психологическое обеспечение помощи при неврологических заболеваниях;
5. Клинико-психологическое обеспечение помощи пациентам с соматическими, хирургическими и иными неинфекционными заболеваниями и членам их семей;
6. Клинико-психологическое обеспечение помощи при онкологических, гематологических и иммунных заболеваниях у взрослых и детей;

7. Клинико-психологическое обеспечение медицинской помощи при нарушениях психического (психологического) развития;

8. Клинико-психологическое обеспечение профилактических, коррекционных и реабилитационных мероприятий.

Отдельно нужно упомянуть и такую трудовую функцию как «Организационно-управленческая, проектная, научно-исследовательская деятельность» — в том смысле, что разработчики настоящего стандарта не забыли о специфике организационных и научно-исследовательских технологий, без которых перечень профессиональных компетенций по каким-либо ментальным дисциплинам не может быть полным. Однако самое примечательное в вышеприведенном списке трудовых функций — то, что собственно психотерапевтический компонент, отраженный в соответствующих трудовых действиях, умениях и знаниях в каждой из этих функций, имеет специфику, ориентированную на охватываемую «большую» клинико-статистическую группу. Разумеется, здесь представлены отнюдь не все клинико-статистические группы, заслуживающие внимания специалистов-психотерапевтов. А приведенная в документе стандарта психотерапевтическая специфика не идет дальше определенного набора необходимых диагностических и собственно терапевтических технологий. Но при всем том, это первая попытка адекватной дифференциации и стандартизации психотерапевтического компонента деятельности специалиста-психолога, учитывающая специфику охватываемых клинико-статистических групп, в том числе профилактического, неврологического и соматического профиля. И одно только это заслуживает всяческого уважения. Ибо мы, конечно, помним, что ныне действующий стандарт и клинические рекомендации специализированной медицинской помощи, даже и в отношении группы психических и поведенческих расстройств, включают лишь общий термин «психотерапия» без какого-либо уточнения.

Так, трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение психиатрической помощи» в рассматриваемом проектом документе содержит следующие *трудовые действия*: подготовка и участие в оказании психотерапевтической помощи в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психиатра и врача-психотерапевта; разработка индивидуальной программы психологической реабилитации пациента с психическими расстройствами; подготовка и проведение групповой психообразовательной работы с больными с психическими расстройствами и расстройствами поведения, а также с родственниками таких больных. Выполнение данных трудовых действий предполагает наличие следующих *умений*:

- владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, и психологической реабилитации) применительно к задачам психиатрической клиники;

- владеть методами профессиональной психологической интервенции и профессионального взаимодействия при мультидисциплинарном бригадном ведении пациента с психическими расстройствами и расстройствами поведения;

- владеть психологически обоснованными (в рамках психоаналитической, когнитивно-поведенческой и экзистенциально-гуманистической парадигм психологии) методами оказания психотерапевтической помощи в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психиатра и (или) врача-психотерапевта;

- проводить оценку эффективности проведенных мероприятий по психологическому консультированию, психологической коррекции, психологической терапии, психологической реабилитации и психологического образования на основе клинико-психологической оценки динамики статуса пациента, результатов экспериментально-психологической и тестовой психодиагностики и полученных от пациента и его родственников клинико-анамнестических данных.

В настоящем подразделе документа, так же как и в описании других трудовых функций, имеющих отношение к профессиональной психотерапии, делается акцент на адекватное взаимодействие специалиста - клинического психолога с другими специалистами — участниками мультидисциплинарной бригады.

Реализация психотерапевтического компонента трудовой функции «Клинико-психологическое обеспечение наркологической помощи» предполагает следующие *трудовые действия*.

Проведение повторного приема (консультации) медицинского психолога в целях оказания психологической помощи зависимому от приема ПАВ пациенту либо лицу с проявлениями нехимической зависимости, в том числе и в решении его индивидуально-психологических проблем, напрямую не связанных с его основным заболеванием, но повышающих риск его рецидива (при необходимости – в форме группового и семейного психологического консультирования).

Подготовка и участие в оказании психотерапевтической помощи в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача психиатра-нарколога и врача - психотерапевта.

Разработка и проведение индивидуальных и групповых психообразовательных, психоконсультационных и психокоррекционных мероприятий по медико-психологической интервенции с целью изменения нарушенных вследствие вызванных употреблением ПАВ расстройств психической деятельности, поведения и структуры личности, осознания болезни, формирования приверженности лечению и профилактики рецидивов а также с целью формирования новых психологических ресурсов пациента, способствующих формированию ремиссии:

- изменение отношения к заболеванию и формирование установок на лечение и трезвость;
- формирование / повышение мотивации на воздержание от употребления ПАВ и поддержание трезвого образа жизни; формирование поведения, направленного на соблюдение здорового образа жизни;
- усвоение новых конструктивных форм поведения, способствующих формированию ремиссии;
- преодоление неконструктивных форм поведения, препятствующих формированию ремиссии

и усугубляющих характер зависимости;

- формирование навыков, направленных на преодоление влечения к ПАВ; изменение особенностей эмоциональной сферы (коррекция основного фона переживаний);
- формирование личностных качеств, способствующих формированию ремиссии.

Разработка и проведение психоконсультационных, психокоррекционных и психопрофилактических мероприятий с ближайшим окружением пациентов с психическими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ, с целью изменения характера межличностных взаимоотношений, профилактики семейных конфликтов, профилактики и преодоления созависимости, повышения приверженности лечению и предупреждению рецидивов

Для реализации вышеприведенных и весьма специфических для охватываемой клинической группы действий необходимы следующие умения:

- проводить мотивационное интервью для оценки стадии мотивационной готовности пациента к изменению установок на лечение, реабилитации и трезвости;
- владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, и психологической реабилитации) применительно к задачам наркологической клиники, включая планирование мотивационных и когнитивно-поведенческих вмешательств в целях повышения мотивации пациентов на лечение, формирования приверженности терапии и готовности к участию в мероприятиях медицинской и психосоциальной реабилитации (дифференцированно, с учетом стадии мотивационной готовности пациента) ;
- проводить мотивационное интервью и когнитивно-поведенческие вмешательства для мотивации пациентов на лечение, повышения их приверженности терапии и готовности к реабилитации с учетом стадии мотивационной готовности
- проводить прогноз и оценку эффективности проводимых мотивационных и когнитивно-поведенческих вмешательств.
- владеть методами профессиональной психологической интервенции и профессионального взаимодействия при мультидисциплинарном бригадном ведении пациента с психическими расстройствами, вызванными употреблением ПАВ.
- проводить психологическое консультирование родственников пациентов зависимостью от употребления ПАВ и лиц с нехимическими зависимостями с целью обеспечения ими адекватной социальной поддержки пациентам.

В данном подразделе рассматриваемого документа представлены современные и наиболее эффективные психотерапевтические подходы в работе с клиентами, вовлеченными в химическую, и что особенно важно - нехимическую (деструктивную психологическую) зависимость: акцент на мотивационные технологии, работу с созависимыми, континуальные формы психотерапевтической работы с семьями зависимых лиц.

Наименьшей по объему представленности собственно психотерапевтического компонента в рассматриваемом проектом документе является трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение помощи при неврологических заболеваниях». Здесь в подразделе *трудовых действий* и соответствующих *умений* можно отметить лишь: проведение коррекционных мероприятий в индивидуальной и групповой форме. Что объясняется акцентом на специальные программы и технологии когнитивной реабилитации.

Следующая трудовая функция, представленная в проекте стандарта: «Клинико-психологическое обеспечение помощи пациентам с соматическими, хирургическими и иными неинфекционными заболеваниями и членам их семей». Здесь предусмотрен значительный объем *трудовых действий*, имеющих непосредственное отношение к психотерапии и отражающих специфику охватываемой группы:

- определение совместно с пациентом и членами его семьи, а также с лечащим врачом ближайших и долгосрочных целей психодиагностических и психообразовательных мероприятий, проведения психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации;
- необходимые умения риска развития неинфекционных заболеваний и состояния адаптивных ресурсов психики пациента, а также психологическое (психотерапевтическое) консультирование по коррекции выявленных факторов риска;
- определение типа личностного функционирования пациентов с указанием характерных для них психологических защитных и совладающих стратегий (механизмов психологических защит и копинг-механизмов);
- разработка индивидуальных программ психологической интервенции для пациентов и членов их семьи (в виде методов психологической терапии, психологического консультирования, психологической коррекции и психологической реабилитации), с учетом клинической картины соматических и хирургических заболеваний, выявленных психологических и психосоциальных факторов ситуации болезни, направленных на осознание и преодоление болезни, психологическую подготовку и адаптацию к различным этапам и видам лечения;
- разработка и проведение индивидуальных, семейных и групповых психообразовательных мероприятий, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации, направленных на осознание и преодоление болезни, психологическую подготовку и адаптацию к различным этапам и видам лечения;



- разработка и проведение психообразовательных мероприятий, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации с ближайшим
- окружением пациента с целью укрепления семейных ресурсов совладания со стрессовой ситуацией болезни и лечения;
- психологическое консультирование специалистов мультидисциплинарной команды по вопросам взаимодействия с пациентом и его родственниками, информирования о заболевании и различных видах лечения, мотивирования на продолжение терапии.

Соответствующие и достаточно специфические для охватываемой клинической группы *умения* здесь следующие.

Владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации) применительно к задачам клиники соматических и хирургических болезней.

Предоставлять родителям/законным представителям в доступной форме полную и исчерпывающую информацию о назначаемых методах, ожидаемых результатах и возможных проблемах при проведении мероприятий по психообразованию, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации.

Оценивать мотивацию пациента и/или его законного представителя, а также ближайшего окружения на участие в психообразовании, психологическом консультировании, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации.

Использовать методы психологического консультирования:

- осуществлять психологическое консультирование с использованием психообразовательных методов;
- осуществлять психологическое консультирование с использованием методов основных психологических направлений (психодинамического, когнитивно-поведенческого и(или) экзистенциально-гуманистического), приемов связанных с ними основных и неосновных направлений психологической терапии (арт-терапия, телесно-ориентированная психотерапия, психодрама, суггестивная психотерапия и т.п.) и различных форм психологического консультирования (индивидуальной, групповой и семейной);
- осуществлять психологическую интервенцию с учетом актуальных и долгосрочных задач, возрастных, индивидуальных и семейных особенностей пациентов;
- владеть методами консультирования детей и подростков;
- владеть методами семейного консультирования.

Близкая по специфике трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение помощи при онкологических, гематологических и иммунных заболеваниях у взрослых и детей» содержит аналогичный перечень *трудовых действий и умений*, за исключением следующей специфики трудовых действий: психологическая подготовка и дальнейшее психологическое консультирование с целью улучшения адаптации к различным этапам и видам лечения (полихимиотерапия, гормональная терапия, трансплантация гемопоэтических стволовых клеток, лучевая терапия, хирургические вмешательства и др.).

Еще одна трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение медицинской помощи при нарушениях психического (психологического) развития», как и в случае с клинико-статистической группой пациентов с неврологическими заболеваниями, ориентирована на использование весьма специфических технологий психологической диагностики и работы с детьми и подростками. Отсюда — минимальная представленность в обозначении собственно психотерапевтических *действий и умений*. Здесь можно отметить лишь наличие коррекционных программы в индивидуальной и групповой форме, и умение их реализовывать.

И, наконец, трудовая функция «Клинико-психологическое обеспечение профилактических, коррекционных и реабилитационных мероприятий» предполагает наличие следующих *трудовых действий*:

- проведение реабилитационных и коррекционных мероприятий в индивидуальной и групповой форме;
- психологическое консультирование пациента при наличии нарушений познавательных функций, эмоционально-личностной сферы, психологического функционирования и социального взаимодействия, связанных с болезнью, лечением, реабилитацией, ситуацией стационарирования;
- психологическое консультирование родственников пациента при наличии нарушений познавательных функций, эмоционально-личностной сферы, психологического функционирования и социального взаимодействия, связанных с болезнью, лечением, реабилитацией, ситуацией стационарирования.

Для выполнения данных трудовых действий в проектом документе предусмотрено наличие у специалиста-клинического психолога следующих *умений*: определять цели и составлять программы психологической реабилитации, коррекции и профилактики пациентов с нарушениями познавательных функций, эмоциональноличностной сферы, психологического функционирования и социального взаимодействия; реализовывать психологические реабилитационные, коррекционные и профилактические программы в индивидуальной и групповой форме.

Особый интерес в рассматриваемом проектом документе представляет такая трудовая функция как: «Клинико-психологическое обеспечение психотерапевтической помощи». И здесь сразу же надо сказать, что описание данной функции видимо и есть наиболее подробное и последовательное изложение психотерапевтического компонента

деятельности специалиста психологического (но так же и любого другого) профиля в сфере клинической медицины, представленное в системе профессиональных стандартов РФ. Так, например, в подразделе «*трудовые действия*» представлен следующий четкий алгоритм профессиональной психотерапевтической активности специалиста-клинического психолога, включая и работу с контингентом здоровых лиц.

Изучение медицинской документации и ее клинико-психологический анализ в целях оказания психотерапевтической помощи лицам с непсихотическими психическими расстройствами, невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами и расстройствами адаптации, психическими заболеваниями в стадии ремиссии, с иными соматическими заболеваниями и травмами и их последствиями, а также здоровых лиц с факторами риска развития неинфекционных заболеваний и факторами, представляющими потенциальную опасность для здоровья, связанную с социально-экономическими и психосоциальными обстоятельствами, личным и семейным анамнезом, иными влияющими на здоровье состояниями (далее – пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи).

Самостоятельное осуществление приема (тестирования, консультации) пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи (в том числе – и в соответствии с индивидуальной программой их ведения, утвержденной лечащим врачом), и при необходимости – с обращением за помощью к лечащему врачу.

Клинико-психологическое психодиагностическое исследование пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи (сбор психологического анамнеза и жалоб, визуальное исследование и оценка поведения, клиническая беседа, анализ продуктов деятельности больного и др.).

Проведение психологического тестологического и, при необходимости, дополнительного экспериментального пато- и / или нейропсихологического исследования пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи.

Обработка и психологический анализ результатов клинико - психологических, тестовых и экспериментально-психологических методик обследования пациентов и здоровых лиц группы риска, нуждающихся в оказании психотерапевтической помощи.

Выявление психологических и психосоциальных этиопатогенетических механизмов расстройств и состояний, вызвавших необходимость обращения за психотерапевтической помощью.

Определение психотерапевтических мишеней, связанных с:

- проявлениями психических расстройств, соматических заболеваний и их последствий;
- индивидуально-психологическими особенностями и особенностями личности обращающихся за психотерапевтической помощью;
- психологическими факторами, опосредующими участие в психотерапии обращающихся за психотерапевтической помощью обращающихся за психотерапевтической помощью (мотивация, комплаентность и др.);
- особенностями микросоциальной ситуации, актуальных стрессовых и психотравмирующих факторов в ближайшем окружении обращающихся за психотерапевтической помощью;
- выбранным медицинским психологом основным психотерапевтическим методом.

Определение мотивации к участию в психотерапии в целом и в отношении предполагаемого ее метода, формы и вида.

Определение типа личностного функционирования пациентов и здоровых лиц группы риска, с указанием характерных для них психологических защитных и совладающих стратегий (механизмов психологических защит и копинг-механизмов)

Выявление патологических (патопсихологических и нейропсихологических) симптомов и синдромов, определение вида и типа течения вероятного психического расстройства (при подозрении на его наличие), связанных с заболеванием или его последствиями клиникопсихологических феноменов у пациентов либо выделение фокуса психологических проблем у здоровых лиц группы риска.

Выдвижение психотерапевтической гипотезы, разработка индивидуальной психотерапевтической программы с учетом результатов анализа всей совокупности полученной информации по случаю обращения за психотерапевтической помощью.

Определение (с учетом клинической картины, особенностей личности, психотерапевтической гипотезы и мишеней психотерапии) показаний к:

- динамической психотерапии, либо когнитивно-поведенческой терапии, либо к экзистенциально-гуманистической терапии;
- психотерапии с помощью неосновных ее направлений (арт-терапия, телесноориентированная психотерапия, психодрама, суггестивная психотерапия и т.п.);
- назначению различных форм психотерапии (индивидуальной, семейно-супружеской, групповой, психотерапии в условиях естественной среды, средовой психотерапии).

Разработка индивидуальной психотерапевтической программы с учетом клинической картины заболеваний, выявленных психологических и психосоциальных механизмов психического расстройства, с учетом психотерапевтической гипотезы, психотерапевтических мишеней, выбранных методов психологической интервенции (в виде методов психологической терапии, психологического консультирования, психологической коррекции и психологической реабилитации).

Определение сроков и этапов психотерапевтической интервенции для пациентов и здоровых лиц группы риска разного возраста с учетом клинической картины заболевания и личностных особенностей

Получение согласия пациента и здоровых лиц группы риска на предлагаемую психотерапевтическую программу, с учетом его мнения о собственном здоровье, принятием его точки зрения и его предпочтений.

Предоставление обращающимся за психотерапевтической помощью интересующей его информации о психологических проблемах, методах психологической интервенции и прогнозе исполнения психотерапевтической программы в доступной им форме.

Подготовка и участие в оказании психотерапевтической помощи пациентам и здоровым лицам группы риска, обращающимся за психотерапевтической помощью (в том числе и в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психотерапевта).

Реализация разработанной индивидуальной психотерапевтической программы пациентам разного возраста и здоровым лицам группы риска с учетом клинической картины заболевания, личностных особенностей, психотерапевтической гипотезы, психотерапевтических мишеней, с помощью выбранных методов психологической интервенции (методов психологической терапии, психологического консультирования, психологической коррекции и психологической реабилитации).

Проведение комплекса клинико-психологических исследований для оценки факторов риска развития психических расстройств, неинфекционных заболеваний и состояния адаптивных ресурсов психики пациента, а также психологическое (психотерапевтическое) консультирование по коррекции выявленных факторов риска.

Необходимые для этого *умения* представлены здесь следующим образом:

- собирать анамнестические данные, в том числе путем специального опроса пациентов и здоровых лиц, обращающихся за психотерапевтической помощью, с целью оценки их психологического и психического статуса (определения его индивидуально-психологических и личностных особенностей и возможных психических и поведенческих расстройств), особенностей его мотивации на психологическую терапию и психологическую реабилитацию;
- анализировать и интерпретировать информацию, полученную при опросе пациентов и здоровых лиц группы риска, обращающихся за психотерапевтической помощью, с учетом сведений из медицинской документации;
- владеть навыками разработки программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, и психологической реабилитации) применительно к задачам психотерапевтического вмешательства;
- уметь обосновать включение в индивидуальную психотерапевтическую программу основного психотерапевтического метода (в рамках основных направлений психотерапии), неосновных и вспомогательных психотерапевтических методов и техник, выбранной формы психотерапии, ее сроков и этапов и других составляющих программы;
- владеть методами профессиональной психологической интервенции и профессионального взаимодействия пациентами и здоровыми лицами группы риска, а также со специалистами, участвующими в мультидисциплинарном бригадном ведении обращающихся за психотерапевтической помощью лиц);
- владеть психологически обоснованными (в рамках психоаналитической, когнитивно-поведенческой и экзистенциально-гуманистической парадигм психологии) методами оказания психотерапевтической помощи (в том числе в качестве ко-терапевта в составе мультидисциплинарной бригады специалистов с участием врача-психотерапевта);
- проводить оценку эффективности проведенных мероприятий по психологическому консультированию, психологической коррекции, психологической терапии, психологической реабилитации и психологического образования на основе клиникопсихологической оценки динамики статуса пациента, результатов клиникопсихологической и тестовой психодиагностики и полученных от обратившихся за психотерапевтической помощью лиц.

И далее именно в этой последней спецификации трудовых действий есть смысл рассматривать, в том числе, и рубрикации «необходимые знания» и «другие характеристики», завершающие полный список квалификационных требований по реализации психотерапевтического компонента деятельности, предписываемых в рассматриваемом проектом документе специалисту - клиническому психологу. *Необходимые знания* здесь следующие:

- законодательные, нормативно-правовые акты и инструктивно-методические документы, регламентирующие организационно-правовые и содержательные основы оказания психиатрической, психотерапевтической и психологической помощи пациентам и здоровым лицам группы риска, нуждающимся в оказании психотерапевтической помощи;
- порядок оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения по профилю «психиатрия»;
- стандарты оказания медицинской помощи при непсихотических психических расстройствах, невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, расстройствах адаптации;
- клинические рекомендации по диагностике, лечению и реабилитации пациентов с непсихотическими психическими расстройствами (в пределах сведений, отнесенных к компетенции медицинского психолога);
- международные классификации болезней и нарушений функционирования;
- этиологию, патогенез, современные классификации, клиническую картину, принципы психопатологической и дифференциальной диагностики, профилактики непсихотических (в т.ч. аффективных,

невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройств) психических расстройств и расстройств поведения (на пропедевтическом уровне, в пределах объемов знаний, необходимых для деятельности медицинского психолога);

- клинико-психологические особенности пациентов с непсихотическими (в т.ч. аффективными, невротическими, связанными со стрессом и соматоформными расстройствами) психическими расстройствами и расстройствами поведения;
- методы клинико-психологической и тестологической психодиагностики их адаптацию для решения задач психотерапии;
- знать общие принципы анализа результатов клинико-психологических и тестологических исследований с формулированием их обобщения в тексте психологического заключения (при необходимости, в связи с особенностями задач психотерапии);
- принципы разработки и реализации программ различных видов психологической интервенции (психообразования, психологического консультирования, психологической коррекции, психологической терапии и психологической реабилитации) применительно к задачам психотерапии, а также критерии оценки эффективности таких программ;
- знать принципы ведения текущей и учетно-отчетной медицинской документации (включая медицинские карты и истории болезни), иной документации, отражающей деятельность медицинского психолога при оказании психотерапевтической помощи.

По рубрикации «*Другие характеристики*» в рассматриваемом документе указан следующий пункт: соблюдение деонтологических и этических норм и правил в работе психолога.

Единственное техническое замечание к рассматриваемому проекту стандарта касается обозначения Обобщенной трудовой функции с кодом 3.1. в Разделе III Характеристика обобщенных трудовых функций: в тексте данного раздела ошибочно прописано: «Клинико-психологическое обеспечение психиатрической помощи». В то время как в основном тексте документа речь идет о «Клинико-психологическом обеспечении диагностических, лечебных и реабилитационных мероприятий». Но, возможно, эта техническая ошибка допущена лишь в доступной нам интернет-версии анализируемого документа. И разумеется эта ошибка легко может быть исправлена.

Настоящий проект профессионального стандарта клинического психолога в совокупности с принятым ФГОС высшего образования по специальности клиническая психология (уровень специалитета) - в части рассмотренных в нашем сообщении структурных и содержательных характеристик собственно психотерапевтического компонента — вполне может быть использован в целях формирования определенных блоков разрабатываемого стандарта базисных профессиональных компетенций специалиста-психотерапевта.

### **Понятие «Золотого стандарта» в профессиональной психотерапии**

В самые последние годы в специальной литературе активно обсуждается вопрос о так называемом Золотом стандарте психотерапии (например, обсуждаемая публикация David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G., 2018 / Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy). Но вначале несколько слов о самой метафоре: «Золотой стандарт» — это некий синоним устойчивости, стабильности, свободной конвертации ценностей, опирающийся на твердый, общепризнанный эквивалент. В случае экономики — это есть установленное содержание драгоценного металла в денежной единице. В случае профессиональной психотерапии — установленная степень соответствия какого-либо метода психотерапии со строгими критериями доказательной исследовательской практики. При этом следует иметь в виду, что наиболее прагматическое определение качества в сфере психотерапии предполагает дифференциацию психотерапевтической деятельности на основные технологические процессы, и выведение следующей общей формулы: *под качеством в сфере профессиональной психотерапии понимается степень соответствия основных характеристик используемых технологий – научных, образовательных, практических, управленческих и др., – потребностям основных целевых групп, а также научно обоснованным требованиям в сфере разработки, реализации и оценки эффективности данных технологий.* И далее, с учетом этих общих критериев определяются индикаторы эффективности по отдельным номинациям психотерапевтической активности (Катков А.Л., 2012). Таким образом, понятие «Золотого стандарта», используемое в сфере профессиональной психотерапии, поднимает как минимум три серьезные проблемы: 1) необходимость разработки общей теории психотерапии с идентификацией подлинных механизмов обеспечения эффективности психотерапевтического вмешательства; 2) необходимость разработки и использование адекватной именно для специфики профессиональной психотерапии методологии оценки эффективности психотерапевтического вмешательства; 3) необходимость разработки системы профессиональных стандартов, в полной мере учитывающих первые две позиции (квалификационных, образовательных, собственно технологических, организационных, этических). И только лишь с адекватным решением всех этих сложных задач можно говорить о действительном Золотом стандарте в сфере профессиональной психотерапии.

Пока же, пишущие на эту тему авторы в качестве прагматического образца «Золотого стандарта» предлагают использовать разработанную модель Когнитивно-поведенческой психотерапии (КПТ). При этом используются следующие аргументы:

- КПТ — наиболее изученная форма психотерапии. Это значит, что проведено больше всего исследований, изучающих, как работает КПТ;
- Когнитивно-поведенческая психотерапия была первой формой психотерапии, которая проверялась самими строгими условиями, с учетом требований к доказательному подходу в области здоровья (по аналогии с исследованиями лекарств). Таким образом, это была первая психотерапия, которая в широком

смысле была названа доказательной в большинстве руководств и документов (наряду с межличностной терапией для депрессии);

- теоретические модели и механизмы изменения, разработанные в рамках КПТ, были исследованы больше всех остальных. Они находятся в согласии с текущими общемировыми подходами к пониманию разума и поведения человека. Например, про взаимосвязь мышления, эмоций и поведения;
- КПТ вполне встроена в общую нейронауку;
- прочие психотерапевтические подходы — даже если, допустим, у них есть потенциал быть эффективными — в плане исследований находятся на начальной фазе, или вообще вступают в противоречие со своими собственными теоретическими основаниями;
- не было доказано, что любая другая форма психотерапии систематически превосходит КПТ.

Если и есть какая-либо систематическая разница между психотерапевтическими подходами, то эта разница обычно в пользу КПТ.

И далее, авторы вышеприведенных аргументов D. David, I. Cristea, S. G. Hofmann (2018) делают следующий, весьма прагматический вывод: «Если золотой стандарт определяется как наилучший стандарт, который мы можем иметь в данной области, тогда, несомненно, КПТ — это не золотой стандарт. Потому что всегда есть, куда стремиться или что ещё улучшить. КПТ, как прогрессивная исследовательская программа, даже и не претендует на подобный статус. Однако, если золотой стандарт определяется как наилучший стандарт, который мы имеем в данной области в настоящее время, то тогда, пожалуй, это всё-таки КПТ». То есть, нам предлагают использовать модель КПТ как средство первого выбора метода психотерапии за неимением чего-то очевидно лучшего, обоснованного с позиции доказательной исследовательской практики.

Но кроме того, в данном тексте присутствует и отчетливый призыв к формированию наилучшего стандарта в сфере профессиональной психотерапии. Именно такого стандарта, к которому применим термин «Золотой» уже без всяких кавычек. С этим, последним тезисом безусловно можно согласиться.

### **Система профессиональных стандартов в психотерапии**

Профессиональные стандарты, организованные в стройную систему и охватывающие все поле психотерапевтической активности - в соответствии с общей концепцией качества в психотерапии (А. Л. Катков, 2015) — рассматривается нами как один из основных инструментов управления качеством профессиональной психотерапевтической деятельности.

Профессиональные стандарты, в соответствии с данной концепцией, дифференцируются по основным спецификациям профессиональной психотерапевтической деятельности: *научной* (здесь используются стандарты доказательной исследовательской практики); *образовательной* (используются стандарты образовательных программ, разработанные по общепринятым разновидностям программ универсальной подготовки специалистов-психотерапевтов - додипломной, последипломной; а так же - по спецификациям моделей общепризнанных психотерапевтических методов - дополнительного и непрерывного профессионального образования); *практической* (используются квалификационные стандарты специалистов-психотерапевтов, протоколы психотерапевтической помощи, разработанные в соответствии со спецификой каждого общепризнанного метода); *организационной* (используется разработанная система правил профессиональной психотерапевтической деятельности, обоснованные принципы и подходы в сфере нормативного регулирования профильной деятельности, технологии эффективного организационного сопровождения); *этической* (используются разработанные и утвержденные этические кодексы специалиста-психотерапевта).

Главным условием, определяющим возможность разработки, масштабного внедрения и эффективного контроля в сфере использования инструмента профессиональных стандартов в психотерапии, является сущностное решение задач, поименованных в предыдущем подразделе настоящего сообщения. А так же — наличие соответствующей программы действий у самоорганизованного психотерапевтического сообщества. И к настоящему времени все эти условия выполнены. Так, в публикациях самых последних лет были описаны основные блоки общей теории психотерапии, определена методология профильных научных исследований и определения эффективности психотерапевтического вмешательства (А.Л. Катков, 2016, 2017). А Национальная саморегулируемая организация «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов» прилагает все необходимые усилия к разработке и утвердить отраслевой систему стандартов профессиональной психотерапевтической деятельности, столь необходимых для ускоренного развития психотерапии в Российской Федерации.

### **Выводы**

Проведенный нами анализ состояния стандартизации профессиональной психотерапевтической деятельности в Российской Федерации выявил следующее.

В настоящее время профессиональные стандарты, либо пока еще не утвержденные проекты профессиональных стандартов охватывают область смежных компетенций специалистов врачей (только образовательный стандарт), врачей-психиатров или клинических психологов.

При этом основной объем психотерапевтической деятельности, осуществляемой в негосударственном секторе специалистами с дополнительным психологическим (психотерапевтическим) образованием, реализуется вне рамок каких-либо утвержденных — на любом уровне - стандартов и правил профессиональной психотерапевтической деятельности, а только лишь в соответствии с методологическими установками каждого из освоенных психотерапевтических методов.

Данный уровень представленности стандартов психотерапевтической деятельности — уровень смежных

профессиональных компетенций - не соответствует наиболее актуальной в настоящее время задаче утверждения статуса психотерапии как самостоятельного научно-практического направления профессиональной деятельности.

И главное — стандартные блоки смежных психотерапевтических компетенций безусловно не могут обеспечить высокое и постоянно растущее качество психотерапевтической помощи, оказываемой за пределами государственного сектора здравоохранения. А это и есть основной запрос населения, предъявляемый к сфере профессиональной психотерапии.

В настоящее время созданы все необходимые условия и предпосылки для разработки системы профессиональных стандартов психотерапевтической деятельности, адекватной для решения всех перечисленных задач, включая полноценный охват населения высококачественной психотерапевтической помощью.

Профессиональное психотерапевтическое сообщество на уровне подготовленных экспертных групп делает продуманные и последовательные шаги по разработке и последующему утверждению системы профессиональных стандартов психотерапевтической деятельности по всем основным векторам активности такой деятельности.

## Литература

1. Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и других служащих (ЕКС) Российской Федерации, версия 2018 г.
2. Катков А.Л. Качество психического здоровья // 2015. - Электронный ресурс Российского общества Психиатров (РОП) <http://psychiatr.ru/news/456?pag=8>.
3. Катков А.Л. Психотехнический анализ психотерапевтического процесса// Психотерапия - 2016. - №2 (155). - С.9-49.
4. Катков А.Л. Методология научных исследований в сфере профессиональной психотерапии//Москва, 2016. - 96 с.
5. Катков А.Л. Четвертая революция в психотерапии/ Сетевое научно-практическое издание АНТОЛОГИЯ РОССИЙСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ И ПСИХОЛОГИИ. - Фундаментальное издание материалов научно-практических конгрессов Общероссийской профессиональной психотерапевтической лиги и Национальной саморегулируемой организации «Союз психотерапевтов и психологов» . - Итоговый международный конгресс года «Возможности психотерапии, психологии и консультирования в сохранении и развитии здоровья и благополучия человека, семьи, общества». - Москва, 12–15 октября 2017. - С. 41-76.
6. Методические рекомендации по разработке профессионального стандарта, утвержденные Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 апреля 2013 г. № 170н.
7. Общероссийский классификатор занятий (ОКЗ), действующей с 01.07.2015 г. с пересмотром на 2019 г.
8. Общероссийский классификатор видов экономической деятельности (ОКВЭД2).
9. Официальная позиция Российской Психотерапевтической Ассоциации (РПА) по проекту профессионального стандарта врача-психиатра. - 2018.
10. Письмо Министерства труда и социальной защиты от 4 апреля 2016 года N 14-0/10/В-2253
11. Постановление Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 года № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов»
12. Постановлений Правительства РФ от 23.09.2014 № 970
13. Постановлений Правительства РФ от 13.05.2016 № 406,
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 438 от 16 сентября 2003 г. «О психотерапевтической помощи»
15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 N 541н. «Об утверждении квалификационных характеристик должностей работников в сфере здравоохранения»
16. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 года № 1232н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при невротических, связанных со стрессом и соматоформных расстройствах, социальных фобиях».
17. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1064 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.22 Психотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)", зарегистрированный в Министерстве юстиции России 28.10.2014 N 3449.
18. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1062 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 Психиатрия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
19. Приказ Министерства образования и науки России от 25.08.2014 N 1063 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.21 Психиатрия-наркология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)".
20. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 сентября 2016 г. № 1181 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 37.05.01 Клиническая психология (уровень специалитета)".
21. Приказ Министерства образования и науки РФ от 12 января 2016 г. N 8 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата)".
22. Приказе Министерства образования и науки РФ от 8 апреля 2015 г. N 369

- "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.04.02 Социальная работа (уровень магистратуры)".
23. Проект Федерального закона «О психологической помощи в Российской Федерации» от 2014 года.
  24. Профессиональный стандарт врача-психиатра (проект 2015 г.).
  25. Профессиональный стандарт клинического психолога (проект 2018 г.).
  26. Устав Национальной саморегулируемой организации «Ассоциация развития психотерапевтической и психологической науки и практики «Союз психотерапевтов и психологов», 2014.
  27. Федеральный закон Российской Федерации от 2007 г. № 315-ФЗ «О саморегулируемых организациях»
  28. Федеральный закон Российской Федерации "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 N 273-ФЗ (в редакции 2019 г.)
  29. Федеральный закон Российской Федерации N 238-ФЗ «О независимой оценке квалификации» от 3 июля 2016 года
  30. Федеральный закон Российской Федерации от 02.05.2015 N 122-ФЗ "О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации и статьи 11 и 73 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации".
  31. David, D., Cristea, I., & Hofmann, S. G. (2018). Why Cognitive Behavioral Therapy Is the Current Gold Standard of Psychotherapy. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 4. <http://doi.org/10.3389/fpsy.2018.00004>

## **PROFESSIONAL STANDARDS IN PSYCHOTHERAPY**

**Katkov A. L.**, St.Petersburg, Russia.

**Abstract:** in the article by A. L. Katkov "Professional standards in psychotherapy" the concept of a professional standard is revealed. Provides information on varieties of professional standards. The legislative and other regulatory documents that govern the process of development and approval of professional standards in the Russian Federation are considered. The present level of standardization of psychotherapeutic activity in the Russian Federation is analyzed. The structure and content of psychotherapeutic blocks of approved, as well as project documents representing professional standards in the system of psychiatric, clinical and psychological care, as well as in the field of social work, are examined in detail. The concept of the "gold standard" of psychotherapy is considered. The conclusion is drawn on the need to develop and approve a system of professional standards for psychotherapeutic activity.

**Key words:** quality, psychotherapy, standard, regulation.