

УДК [615.851:614.2](042.4)

<https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.12-22>

## Роль медицинского психолога в современной системе здравоохранения

**В.В. Бочаров<sup>1,2</sup>, А.М. Шишкова<sup>1</sup>, Е.А. Дубинина<sup>1,3,\*</sup>, О.Ю. Щелкова<sup>1,4</sup>, Н.Г. Незнанов<sup>1,5</sup>**

<sup>1</sup>ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Бехтерева, д. 3, г. Санкт-Петербург, 192019, Россия

<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Литовская, д. 2, г. Санкт-Петербург, 194100, Россия

<sup>3</sup>ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена», наб. реки Мойки, д. 48, г. Санкт-Петербург, 191186, Россия

<sup>4</sup>ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет», Университетская набережная, д. 7/9, г. Санкт-Петербург, 199034, Россия

<sup>5</sup>ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, ул. Льва Толстого, д. 6–8, г. Санкт-Петербург, 197022, Россия

### Аннотация

Проведен анализ современного понимания медицинской психологии как области профессиональной деятельности специалистов-психологов в медицине и здравоохранении, раскрыты основные традиционные и новые направления деятельности медицинского психолога в клинической и профилактической медицине. Представлены основные формы работы медицинского психолога в учреждениях здравоохранения, раскрыта роль медицинского психолога в составе бригады специалистов; проведен анализ основных моделей полипрофессиональных бригад в области медицинской реабилитации. Обозначены основные проблемы в этой области, решение которых необходимо для создания эффективной системы оказания медико-психолого-социальной помощи населению. Показана неотъемлемая роль медицинского психолога в реализации полидисциплинарного подхода к оказанию помощи пациентам и их родственникам как в специализированной психиатрической, наркологической и психотерапевтической, так и в общемедицинской практике. В качестве основных задач медицинской психологии рассматривается гуманизация и персонализация всего процесса оказания медицинской помощи, защита пациента и врача от нежелательных последствий технизации медицины и узкой специализации служб здравоохранения. Освещены некоторые из организационно-правовых барьеров, препятствующих полноценной интеграции медицинского психолога в систему здравоохранения и эффективной реализации задач медико-психологической деятельности. Определены перспективы развития медицинской психологии в здравоохранении в теоретическом, методологическом, содержательном и организационно-правовом аспектах. Подчеркивается, что для реализации потенциала медицинской психологии необходимы постоянное совершенствование теории и методологии, разработка эффективных медико-психологических технологий диагностики, коррекции, реабилитации. И одновременно важно создание организационно-правовых условий для полноценного сотрудничества медицинского психолога со специалистами других направлений.

**Ключевые слова:** медицинский психолог; система здравоохранения; полипрофессиональный бригадный подход; психодиагностика; психокоррекция

**Для цитирования:** Бочаров В.В., Шишкова А.М., Дубинина Е.А., Щелкова О.Ю., Незнанов Н.Г. Роль медицинского психолога в современной системе здравоохранения. Национальное здравоохранение. 2023; 4 (1): 12–22. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.12-22>

### Контактная информация:

\* Автор, ответственный за переписку: Дубинина Елена Александровна. E-mail: [trifonovahelen@yandex.ru](mailto:trifonovahelen@yandex.ru)

Статья поступила в редакцию: 15.01.23

Статья принята к печати: 01.03.23

Дата публикации: 14.04.23

## The role of clinical psychologist in modern healthcare system

Victor V. Bocharov<sup>1,2</sup>, Alexandra M. Shishkova<sup>1</sup>, Elena A. Dubinina<sup>1,3,\*</sup>,  
Olga Yu. Shchelkova<sup>1,4</sup>, Nikolai G. Neznanov<sup>1,5</sup>

<sup>1</sup>V.M. Bekhterev' National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology, Bekhterev str., 3, St. Petersburg, 192019, Russia

<sup>2</sup>St. Petersburg State Pediatric Medical University, Litovskaya str., 2, St. Petersburg, 194100, Russia

<sup>3</sup>Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen, Moika Emb., 48, St. Petersburg, 191186, Russia

<sup>4</sup>St. Petersburg State University, Universitetskaya Emb., 7/9, St Petersburg, 199034, Russia

<sup>5</sup>First St. Petersburg Pavlov State Medical University, Lev Tolstoy str., 6–8, St. Petersburg, 197022, Russia

### Abstract

The article analyses current understanding of clinical psychology as a field of professional activity of psychologists in medicine and public health. It reveals the main traditional and new areas of activity of a medical psychologist in clinical and preventive medicine. Main directions and forms of clinical psychologist' work in healthcare system is reviewed. The role of clinical psychologist as part of a multidisciplinary team is outlined and the main models of multidisciplinary teams in the field of medical rehabilitation are analyzed. We identified the main problems and the goals in this area, which solution is necessary to create an effective system for the provision of medical, psychological and social assistance to the population. The article shows that clinical psychology plays a key role within the multidisciplinary approach to assistance of patients and their relatives in specialized psychiatric or addiction treatment, psychotherapy, as well as in general medical practice. One of the main tasks of clinical psychology is considered humanization and personalization of the entire process of medical care, protection from inconvenient impact of technization of medicine on patient and doctor, narrow specialization of health services. Some of the organizational and legal barriers hindering full integration of medical psychologist into the healthcare system and effective realization of the goals of medical and psychological activities were highlighted. The prospects for the development of clinical psychology in healthcare in the theoretical, methodological, substantive and organizational-legal aspects are determined. It is emphasized that in order to realize the potential of clinical psychology, constant improvement of theory and methodology, the development of effective medical and psychological technologies for diagnosis, correction, and rehabilitation are necessary. And at the same time, it is important to create organizational and legal conditions for the full cooperation of clinical psychologist with specialists in other areas.

**Keywords:** clinical psychologist; healthcare system; multidisciplinary team approach; psychodiagnostics; psychotherapy  
**For citation:** Bocharov V.V., Shishkova A.M., Dubinina E.A., Shchelkova O.Yu., Neznanov N.G. The role of clinical psychologist in modern healthcare system. National Health Care (Russia). 2023; 4 (1): 12–22. <https://doi.org/10.47093/2713-069X.2023.4.1.12-22>

### Contacts:

\* Corresponding author: Elena A. Dubinina. E-mail: [trifonovahelen@yandex.ru](mailto:trifonovahelen@yandex.ru)

The article received: 15.01.23

The article approved for publication: 01.03.23

Date of publication: 14.04.23

### ВВЕДЕНИЕ

Биопсихосоциальная парадигма определяет системность современного подхода к изучению факторов, связанных с возникновением болезни и/или сохранением здоровья. По мере накопления знаний о высокой значимости психосоциальных факторов в возникновении и поддержании психической и соматической дисфункций возрастает осознание роли психолога в системе оказания как специализированной психиатрической, наркологической и психотерапевтической, так и общемедицинской, а также хирургической помощи населению в учреждениях здравоохранения.

Однако, несмотря на консенсус заинтересованных специалистов по вопросу важности работы психолога в системе здравоохранения, текущая ситуация характеризуется недостаточной проработанностью

положений, определяющих его место в этой системе, необходимый объем оказываемой помощи и направления деятельности.

Цель настоящей статьи: систематический анализ практической деятельности медицинского психолога в современной системе здравоохранения. В работе будет проведен анализ современного понимания медицинской психологии как области профессиональной деятельности специалистов-психологов в медицине и здравоохранении, раскрыты основные традиционные и новые направления деятельности медицинского психолога в клинической и профилактической медицине. Также будут рассмотрены основные формы оказания медико-психологической помощи, определены перспективы развития и обозначены проблемные области медицинской психологии.

### Направления деятельности медицинского психолога в системе здравоохранения

Распространение психологических знаний в системе здравоохранения в нашей стране тесно связано с естественно-научным подходом к изучению человека и ассоциируется с именами В.М. Бехтерева, А.Ф. Лазурского, А.Р. Лурия, Б.В. Зейгарник, В.Н. Мясищева, К.К. Платонова и др. Исследование нарушений психической деятельности у больных, расстройств высших психических функций у лиц с поражениями головного мозга, детей с аномалиями развития, разработка методов диагностики и реабилитации таких больных легли в основу задач медицинской психологии и определили направление ее развития.

До настоящего времени дискуссионным остается вопрос о наименовании той области, в которой психология оказывается непосредственно связанной с медициной. Фактически на равных основаниях используются два термина: «медицинская психология» и «клиническая психология».

При этом, в то время как одни исследователи считают эти понятия синонимами, другие стремятся для каждого из них определить свою специфическую область использования [1, 2].

Согласно одной из точек зрения, под термином «клиническая психология» (от греч. *kline* – постель, больничная койка) понимаются психологическая диагностика и коррекция в клинике в соответствии с непосредственными потребностями клинической медицины (психиатрии, неврологии, соматической медицины) или, в более общем виде, – разнообразными задачами работы с больными. Термин же «медицинская психология» применим к более широкому кругу ситуаций, в том числе выходящих за пределы клиники. К таким ситуациям могут быть отнесены массовые скрининговые, психопрофилактические, эпидемиологические исследования, широкая система психологического консультирования и кризисной помощи лицам с проблемами личностно-средового взаимодействия и адаптации к постоянно усложняющимся условиям жизни, широкий круг вопросов о взаимоотношении пациента с терапевтическим и внетерапевтическим окружением. Понятие «медицинская психология», таким образом, охватывает весь комплекс проблем, связанных с психологическими аспектами сохранения здоровья, профилактики заболеваний, лечения и восстановления больных.

Можно считать, что, согласно данному подходу, медицинская психология – более широкая психологическая дисциплина по сравнению с клинической психологией, которую она впитала как важную составную часть [2].

По мнению практикующих специалистов трудности часто возникают из-за существующих несоответствий между аттестационным стандартом образовательных учреждений, выпускающих специалистов

по клинической психологии, названием должности в медицинских учреждениях и обозначением специальности по защите диссертаций, где фигурирует медицинская психология [3, 4].

Обзор положения вещей за рубежом показывает отсутствие единства в понимании терминов «медицинская» и «клиническая» психология во многих странах.

Согласно словарю Американской психологической ассоциации (*American Psychological Association Dictionary of Psychology*), клиническая психология определяется «как отрасль психологии, которая специализируется на исследовании, оценке, диагностике, профилактике и лечении эмоциональных и поведенческих расстройств. Клинические психологи работают в первую очередь в клиниках здравоохранения и психического здоровья. Они также являются консультантами других специалистов в области медицины, права, социальной работы и общественных отношений» [5].

В то же время энциклопедия поведенческой медицины (*Encyclopedia of Behavioral Medicine*) дает следующее определение: «Медицинская психология исторически определяется как отрасль психологии, занимающаяся применением психологических принципов к медицинской практике. Медицинская психология разделяет сферу научных и практических интересов с психологией здоровья (*health psychology*) и поведенческой медициной (*behavioral medicine*), исследует то, каким образом биологические, психологические и социальные факторы влияют на здоровье. *Медицинские психологи* используют психологические теории и принципы для улучшения здоровья и благополучия пациентов... Это *клинические психологи*, работающие в больницах, медицинских центрах и медицинских учреждениях» (курсив авторов) [6].

В Европе распространены и другие течения. Представляя их, некоторые специалисты говорят о том, что медицинская психология в первую очередь связана с психологическими аспектами взаимоотношений и взаимодействия врача и пациента, а также людей из ближайшего окружения пациента [7, 8].

Таким образом, в различных странах область фактического использования психологических знаний в медицине структурируется с разных позиций, отражающих различные акценты реального функционирования психологов в системе здравоохранения. Так, акцент на профилактических аспектах в ряде случаев создает специфическую область использования медико-психологических знаний, обозначаемую «психология здоровья», в то время как фокус на диагностических и терапевтических аспектах деятельности, коррекции психических нарушений в большей степени подталкивает к использованию понятия «клиническая психология». В том случае если большее внимание уделяется отношениям, возникающим в терапевтических процессах, часто используется термин

«медицинская психология». За рубежом существует и ряд других терминов, описывающих эту область, таких как: патопсихология, клиническая нейропсихология, реабилитационная психология [9]. Использование различных терминов как синонимичных в настоящий момент представляется вполне допустимым, однако в дальнейшем важной представляется более четкая дифференциация понятий.

Вне зависимости от применяемого термина и различий в определениях профессиональной сферы медицинский или клинический психолог выполняет деятельность, направленную на диагностику, лечение, коррекцию и профилактику заболеваний, а значит является неотъемлемым элементом системы лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, осуществляемых как в медицинских учреждениях, так и вне их пределов.

В качестве базовых направлений деятельности медицинского психолога в клинике выступают следующие:

### **Диагностика**

Осуществляется для оценки текущего состояния и особенностей психического функционирования пациента при необходимости проведения дифференцированной нозологической диагностики в сложных случаях (необходимости отграничения патологических развитий личности от органических заболеваний мозга, начальных проявлений и форм шизофрении от неврозов, выявления маскированных депрессий и т.п.); оценки процесса развития, его соответствия возрастным нормам; определения таких функционально-диагностически значимых аспектов, которые не связаны с психиатрическими проблемами пациента (наличие конфликтных отношений, потребности в оказании клинко-психологической помощи, в том числе в экстремальных, кризисных состояниях и чрезвычайных ситуациях и т.п.); составления плана и осуществления контроля эффективности проводимых лечебных и реабилитационных мероприятий. Для достижения этих целей используется весь спектр накопленных в психологии методов от пато- и нейропсихологических проб, стандартизированных тестовых психодиагностических методик до аппаратных компьютеризированных комплексов. В традиции отечественной психодиагностики присутствует акцент на применении экспериментальных стратегий исследования, в полной мере реализуемых классическим патопсихологическим и нейропсихологическим экспериментом, ориентированным, прежде всего, на изучение качественных сторон психических процессов, свойств и состояний [10]. Вместе с тем насущным требованием сегодня является использование технологий, позволяющих количественно определять выраженность тех или иных диагностируемых характеристик, в связи с чем все большую роль играет применение тестовых психодиагностических методик.

При проведении диагностики важной является оценка не только дисфункций, но и сохраненных составляющих, представляющих ресурс при планировании терапевтических и реабилитационных мероприятий.

Дискуссионным является вопрос об объеме диагностической информации, необходимой для решения поставленных в исследовании задач, а также вопрос о соотношении качественных и количественных показателей, объективирующих психологический статус обследуемого. Для стационара по-прежнему актуален преимущественно качественный метод оценки психических особенностей обследуемых, количественные методы оказываются в большей степени актуальными для психодиагностики, осуществляемой вне стационара. Например, при проведении диагностики в амбулаторных условиях в поликлиниках, диспансерах или при решении задач медико-социальной экспертизы. В этой связи одной из центральных проблем современной психодиагностики является острый дефицит отечественных инструментов, предназначенных для количественной оценки психических процессов, свойств и состояний. В настоящее время в качестве таких инструментов зачастую используются зарубежные тесты. Их применение связано с различными трудностями как в адекватном правовом обеспечении их использования, так и с большим объемом работ по адаптации к современным отечественным условиям.

### **Экспертиза**

Психологическая экспертиза развивается как неотъемлемая часть различных экспертных направлений. Существуют различные виды экспертиз, в которых принимает участие медицинский психолог (например, медико-психолого-педагогическая, врачебно-трудова (медико-социальная), судебная психологическая, судебная психолого-психиатрическая и т.д.). Объективация особенностей психического состояния, личности, функциональной достаточности позволяет решать вопросы о правовом функционировании в обществе лиц с теми или иными отклонениями или особенностями психики. Это направление деятельности медицинского психолога может распространяться далеко за пределы здравоохранения, реализуясь в образовательных, судебных и производственных системах. При проведении экспертного клинко-психологического исследования в связи с задачами судебной психолого-психиатрической экспертизы объективность диагностики психического состояния обследуемого приобретает особое значение, поскольку выступает в качестве критерия при решении вопроса о способности осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий либо руководить ими, а также правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела, и давать о них показания [11].

Важными современными тенденциями применения психологического знания в судебной экспертизе



являются широкий охват субъектов уголовного и гражданского процессов, увеличение видов экспертиз, в том числе в рамках гражданского процесса (например, экспертиза «сделкоспособности», экспертиза по делам о компенсации морального вреда, экспертиза по судебным спорам между родителями о воспитании и месте жительства ребенка), усиление междисциплинарного взаимодействия в рамках комплексных экспертиз (например, психолого-лингвистической, психолого-сексологической, психолого-искусствоведческой) [12, 13]. Кроме того, бурное развитие информационных технологий, произошедшее в последнее десятилетие, создало предпосылки для проникновения девиантного поведения в виртуальное пространство и возникновения новых форм девиаций и проблемных межсубъектных взаимодействий, требующих юридической квалификации, а также формирования экспертного психологического знания для их оценки [14].

#### **Лечение (участие в психокоррекционной, психотерапевтической и реабилитационной работе)**

Включает широкий спектр интервенций для отдельных лиц, групп, супружеских пар и семей с проблемами физического и психического здоровья. Интервенции направлены на предотвращение и коррекцию психологических конфликтов, расстройств личности, психопатологии, дефицита навыков, лежащих в основе психических дисфункций, и т.п. и служат цели возвращения больного в общество в качестве его члена. В качестве основного инструмента используются индивидуальная и групповая психокоррекция и психотерапия, форма которой варьируется в зависимости от целей и теоретических предпочтений специалиста (медицинского психолога).

Дискуссионными с середины 60-х годов прошлого столетия по настоящий момент остаются вопросы о статусе психолога в оказании психотерапевтической помощи; соотношении психокоррекционной и психотерапевтической деятельности, осуществляемой в рамках моделей, ориентирующихся на разные, порой полярные теоретические воззрения; соотношения понятий психологического консультирования, коррекции и психотерапии. Кроме ключевых уже перечисленных нами вопросов, в этой области актуальны проблемы: соотношения психотерапии с другими формами терапевтического воздействия (например, фармакотерапии); достаточности психотерапевтических программ (например, применения краткосрочных моделей терапии); относительной эффективности индивидуальных и групповых форм психотерапии и психокоррекции; целесообразности использования патерналистских или партнерских моделей воздействия; распределения ролей при бригадных формах оказания психотерапевтической помощи и т.д.

Среди наиболее ярких современных тенденций, связанных с деятельностью психологов в рамках этого направления, могут быть названы: формирование комплаентности, преодоление стигматизации и самостигматизации, оказание специализированной помощи не только носителю симптомов, но и его ближайшему окружению. Здесь наиболее ярко отражается упоминавшийся ранее взгляд на медицинскую психологию как на деятельность, связанную с психологическими аспектами взаимоотношений врача и пациента, а также ближайшего окружения больного.

#### **Профилактика**

В этой области медицинская (клиническая) психология особенно тесно соприкасается с областью интересов психологии здоровья и междисциплинарной областью, занимающейся изучением и созданием условий, способствующих сохранению здоровья населения как макроперспективы, используя при этом системный подход (Public Health) [7]. Профилактическая деятельность может быть направлена на самого больного и включать первичную, вторичную и третичную профилактику, направленную как на предупреждение развития, так и на сокращение вреда от наличия определенных расстройств, возвращение пациента в привычную социальную среду. Например, профилактика может состоять в предупреждении психологических последствий перенесенного заболевания (в частности, явлений «госпитализма», ограничений во взаимоотношении с социальным окружением), в сохранении и восстановлении привычного социального функционирования пациента. Воздействие профилактических мероприятий может быть как непосредственным, так и опосредованным. Например, в том случае, когда формирование «здорового» поведения направлено на снижение риска развития расстройств (уменьшение поведенческих факторов риска). Также профилактические мероприятия могут быть направлены на улучшение производственного климата подразделений учреждения здравоохранения (например, для снижения риска эмоционального выгорания медицинского персонала, улучшения качества взаимодействия с пациентами).

Особенно значимыми в этой области оказываются проблемы соотношения «нормы» и «патологии» (здоровья и болезни, развития и аномалий в развитии), принципы, на которые ориентированы профилактические модели, уровни и ориентация профилактических интервенций, преодоление неблагоприятных факторов, связанных со стигматизацией и самостигматизацией.

В представленном перечне выделенные направления деятельности разделены на рубрики условно, поскольку в жизни практически невозможно отделить аспекты психологической диагностики, например, от задач психотерапевтической коррекции,

реабилитации или экспертизы. Следует подчеркнуть, что непосредственное содержание деятельности может существенно меняться в зависимости от типа учреждения здравоохранения (психиатрическая или наркологическая клиника, общесоматические отделения, учреждения, специализирующиеся на отдельных видах соматической патологии (онкология, кардиология, гинекология и т.д.), условий оказания помощи (на базе поликлиник, диспансеров, в амбулаторных и стационарных отделениях больниц), а также возрастных особенностей пациентов (детский, подростковый, зрелый, пожилой или старческий возраст).

Развитие медицинской психологии как специальности в системе здравоохранения предполагает расширение роли психолога, который теперь занимается не только изучением и коррекцией психопатологических явлений, наиболее характерных для клиники нервно-психических заболеваний и аддиктивных расстройств, но и оценивает влияние психологических факторов на соматические процессы, например в системе восстановительного лечения (реабилитации) вне зависимости от нозологической картины болезни.

Традиционными задачами здесь являются, с одной стороны, предупреждение у пациента нарушений психологической адаптации в стрессовой ситуации болезни и лечения, а с другой стороны – опосредованное влияние на медицинский прогноз через коррекцию психосоциальных факторов, повышающих риск декомпенсации, неблагоприятной динамики, развития осложнений соматического заболевания, в том числе неприверженности медицинским рекомендациям [15, 16].

Расширению спектра психологических задач в соматической клинике способствует стремительное развитие диагностических и лечебно-коррекционных медицинских технологий, создающих для пациента ситуацию, подчас уникальную по своему психологическому содержанию (например, при трансплантации органов, при имплантации медицинских устройств) [16, 17].

Разработка подходов и методов психологического сопровождения диагностических и лечебно-реабилитационных мероприятий в высокотехнологичных областях медицины в настоящее время – одна из актуальных задач медицинской психологии.

В качестве еще одного значимого и требующего активного включения медицинских психологов направления деятельности в системе здравоохранения выступает организация медико-психологической помощи родственникам хронически больных. Признание ключевой роли родственников во внестационарных формах помощи хронически больным, произошедшее в научном сообществе в последние десятилетия, привело к увеличению интереса к данному контингенту как самостоятельному объекту саноге́неза [18–21]. Взаимодействие с больным и те преобразования, которые происходят в психической жизни родственников, опекающих тяжело хронически

больных, можно в широком смысле отнести к влиянию психологического стресса (психологической травматизации). В настоящее время в отечественном здравоохранении полностью отсутствует система психологической диагностики родственников, опекающих хронически больных, а проведение интервенций фактически ограничивается психообразовательными программами для родственников, опекающих пациентов. Это не позволяет своевременно выявлять группы риска психических осложнений, возникающих в ходе опеки хронически больного близкого, определять «мишени» для психокоррекции, а также формы и методы, способствующие успешному разрешению ситуаций, связанных с травматическими событиями, возникающими в процессе опеки. Для внедрения в систему здравоохранения моделей оказания помощи родственникам, опекающим хронически больных, необходима нормативная база, регулирующая их применение в практике работы как поликлиник и диспансеров, так и стационаров.

#### **Формы оказания медико-психологической помощи**

Реализация медицинским психологом целей и задач вышеперечисленных направлений деятельности в учреждениях здравоохранения может осуществляться в индивидуальной, совместной с другим специалистом или бригадной форме.

Ограниченный объем статьи заставляет нас уделить несколько большее внимание бригадным моделям работы, поскольку остальные формы организации деятельности являются традиционными и широко представленными в литературе.

В состав бригады в реабилитационных центрах (отделениях) психиатрической службы, как правило, входят врач-психиатр, врач-психотерапевт, клинический психолог, специалист по социальной работе, специалист по трудотерапии, а также инструкторы по труду, социальные работники, медицинские сестры. Состав бригады специалистов может варьироваться в зависимости от необходимости обеспечения медицинских, психологических и социальных потребностей пациента на том или ином этапе лечебно-реабилитационного процесса. Сотрудничество различных специалистов в бригаде препятствует возникновению конкурирующих приоритетов в лечении, дублирующих диагностических обследований, обеспечивает преемственность в лечении, сокращение времени, расходов и неопределенности для пациента [22–25].

Анализ структуры и особенностей функционирования полипрофессиональных бригад в области медицинской реабилитации, проведенный М. Körner [23], показал, что существуют две различные модели, имеющие принципиальные различия.

1. Мультидисциплинарные бригады (multidisciplinary team). Этот бригадный подход ориентирован

на дисциплину, каждый профессионал работает параллельно, с четкими определениями ролей, конкретными задачами и иерархическим распределением полномочий. Как правило, врач является руководителем бригады и отвечает за лечение. Он координирует планы лечения, предлагаемые другими специалистами. Уровень профессиональной самостоятельности высокий, члены бригады имеют индивидуальные цели и планы лечения пациента. Врач общается с каждым из других специалистов, но между ними практически нет связи. Только проблемные случаи обсуждаются на совещаниях группы. Исследования показывают, что члены мультидисциплинарной бригады часто не имеют четкого представления о роли психолога, в частности о том, какими навыками обладает этот специалист и какие функции он может выполнять в совместной работе бригады [24, 25]. При такой форме организации работы бригады психолог, как правило, играет вспомогательную роль, выполняя конкретные задачи, которые ставит перед ним врач. Наиболее часто роль психолога сводится к проведению диагностики или повышению мотивации больного на лечение.

2. **Интердисциплинарные бригады (interdisciplinary teams).** Специалисты такой бригады ориентированы на партнерство – совместную конструктивную работу с коллегами. Они регулярно встречаются, чтобы обсудить и совместно установить цели, достичь соглашения о задачах и способах лечения больного. Результатом этой модели является как улучшение помощи пациенту, так и совершенствование навыков включенных в бригаду специалистов в различных дисциплинах. В интердисциплинарной команде психологи играют интегрирующую роль, налаживая коммуникативный процесс между членами команды, пациентами и опекающими их родственниками. Роль психолога заключается в стимулировании членов бригады к целостному восприятию человека, акценте внимания специалистов на связи между телесными и психическими функциями и процессами больного. Доминирование медицинской модели, характерное для мультидисциплинарной бригады, может приводить к фрагментации представления о больном у членов команды, когда психологическое благополучие пациента и членов его семьи часто оказывается на периферии зрения специалистов. Роль психолога здесь должна заключаться не только и не столько в устранении негативных эмоций или форм поведения, а в том, чтобы устранить барьеры для подлинного вовлечения пациентов и опекающих их близких в лечебный процесс. Деятельность психолога направлена на оценку психологических и социальных факторов, связанных

с возникновением болезни, успешностью результатов лечения и поддержания благополучия больного и членов его семьи. Психолог предоставляет консультации как больному и его родственникам, так и другим членам интердисциплинарной бригады по психологическим вопросам, связанным с уходом за пациентом, проводит тренинги для персонала (например, обучение специализированным техникам взаимодействия с больным). Психолог также способствует проведению регулярных сеансов рефлексивной практики, посредством которых команда отрабатывает собственные навыки и прорабатывает трудности, возникающие в работе. Активное участие психолога в работе интердисциплинарной бригады расширяет перспективы совместной деятельности, развивает и поддерживает инициативу в обмене опытом у членов команды, позволяя практикующим врачам совершенствовать собственные навыки в лечении и взаимодействии с больным. По сути, психологи в интердисциплинарных бригадах выполняют следующие функции: во-первых, способствуют повышению комплаентности пациента, улучшению взаимодействия с его микросоциальной средой и тем самым более полному использованию социально-психологических ресурсов; во-вторых, способствуют достижению оптимального уровня взаимодействия членов команды, гармонизируют ее микросоциальный климат; и, наконец, объективируют вклад психосоциальных факторов в те феномены, которые рассматриваются узкими специалистами, тем самым повышая возможности целостного понимания больного, обеспечивая индивидуализацию терапии и реализацию важных аспектов персонифицированного подхода.

Таким образом, мультидисциплинарные бригады используют навыки и опыт специалистов из различных дисциплин, при этом члены команды работают независимо, и каждый специалист рассматривает пациента исключительно в рамках собственного дисциплинарного подхода. В то время как интердисциплинарные бригады создаются для того, чтобы интегрировать отдельные дисциплинарные подходы в единый. За таким объединением следует общее понимание и целостный взгляд на все аспекты ухода за пациентом. Применение различных подходов, выходящих за рамки отдельной дисциплины, помогает специалистам, входящим в интердисциплинарную команду, увидеть альтернативные пути решения существующих проблем.

По данным различных авторов, интердисциплинарная модель характеризуется более качественным сотрудничеством и эффективностью команды [24–27].

<sup>1</sup> Коцюбинский А.П., Бутома Б.Г., Медведев С.Э. и др. Использование бригадного (мультипрофессионального) подхода при проведении лично-центрированной терапии пациентов с эндогенными психическими расстройствами: методические рекомендации. СПб.: НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева, 2020. 16 с. URL: <https://bekhterev.ru/wp-content/uploads/2021/05/10-mr-2020-kocjubinskij-i-soavt.pdf?ysclid=lg2m2p9gh4172328091> (дата обращения: 14.01.2023).

Однако реализация возможностей такого интердисциплинарного (полидисциплинарного) подхода часто затруднена из-за отсутствия разработанных моделей взаимодействия специалистов<sup>1</sup>. Часто они оказываются не готовыми к такому сотрудничеству, нередко склонны игнорировать или обесценивать роль другого специалиста в лечебно-реабилитационном процессе. Например, врачи-психотерапевты видят в качестве основной задачи деятельности психолога только психодиагностику, при этом недостаточно используют в своей работе клинико-психологические заключения. В свою очередь, психологи нередко рассматривают врачей как специалистов, способных проводить лишь биологические виды лечения.

К основным факторам, снижающим эффективность бригадного подхода, как зарубежные, так и отечественные специалисты [22, 23] относят:

- отсутствие общих целей;
- отсутствие четкости представления о собственной роли и/или задачах, а также роли остальных членов команды;
- проблемы коммуникации (различия в профессиональной терминологии, выбор неэффективных способов коммуникации);
- конфликты, отсутствие согласованности и конкуренция специалистов.

Потенциальное решение этой проблемы находится в сфере образования. Подготовка к совместной деятельности врачей и медицинских психологов в сфере здравоохранения должна начинаться со студенческой скамьи, что позволит существенно оптимизировать процесс их взаимодействия в будущем и повысить эффективность проводимых мероприятий. Обучение психологов в междисциплинарных и медицинских учреждениях даст возможность сформировать более глубокое и упорядоченное понимание того, как работают эти специалисты и какие услуги они могут предоставлять в медицинских бригадах [28].

Документальное обеспечение бригадных форм работы при оказании медико-психологической помощи населению находится в сфере внимания организаторов отечественного здравоохранения. Пример этого отражен, в частности, в разделах приложений 10 и 19 к Порядку оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, который вступает в силу с 01.07.2023<sup>2</sup>. Согласно данному документу, в состав штатного норматива психотерапевтического кабинета включены такие специалисты, как: врач-психотерапевт, медицинская сестра и медицинский психолог, а в кабинете

(отделении) медико-психологической помощи предполагается совместная работа врача-психотерапевта или врача-психиатра, медицинской сестры, медицинского психолога и специалиста по социальной работе. Аналогично важная роль отводится медицинскому психологу в реализации задач реабилитации в рамках мультидисциплинарной реабилитационной команды<sup>3</sup>.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, деятельность медицинского психолога в системе здравоохранения многогранна. Медицинская психология, с одной стороны, вносит важный вклад в достижение задач охраны психического и физического здоровья населения, а с другой – является, по сути, движущей силой гуманизации и персонализации всего процесса оказания медицинской помощи, конкретного воплощения известного тезиса о необходимости лечить не болезнь, но больного.

Сформировавшись на стыке естественных и гуманитарных наук, объединив в себе достижения медико-биологических дисциплин и различных направлений фундаментальной и прикладной психологии, медицинская психология обладает огромным научно-практическим потенциалом. Однако его полная реализация в настоящее время затруднена рядом внутридисциплинарных и внешних организационно-правовых факторов.

Постоянное развитие медицинской психологии как науки и сферы практики – совершенствование теории и методологии, разработка эффективных медико-психологических технологий диагностики, коррекции, реабилитации – является важнейшей задачей медико-психологического сообщества. От ее решения в значительной мере зависит возможность медицинской психологии давать научно обоснованные и убедительные ответы на запросы, предъявляемые современной медициной, возможность утверждать свой статус в системе здравоохранения.

Кроме того, раскрытие потенциала медицинской психологии невозможно без преодоления известных организационно-правовых барьеров, препятствующих полноценной интеграции медицинского психолога в систему здравоохранения и эффективной реализации описанных выше задач медико-психологической деятельности, без создания условий для полноценного сотрудничества медицинского психолога со специалистами других направлений.

В решении этих внутренних и внешних сложностей видится единственный путь развития медицинской психологии в современной системе

<sup>2</sup> Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.10.2022 № 668н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (не вступил в силу). URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/405606151/> (дата обращения: 14.01.2023).

<sup>3</sup> Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31.07.2020 № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых». URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74581688/> (дата обращения: 14.01.2023).



здравоохранения – путь, позволяющий реализовать огромные возможности этой области знаний и практики в действительно эффективную и востребованную помощь населению.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### ВКЛАД АВТОРОВ

**В.В. Бочаров** – идея исследования, концептуализация и теоретический анализ, редактирование рукописи.

**А.М. Шишкова** – сбор литературы, теоретический анализ, написание текста.

**Е.А. Дубинина** – сбор литературы, теоретический анализ, редактирование рукописи.

**О.Ю. Щелкова, Н.Г. Незнанов** – концептуализация и теоретический анализ, редактирование рукописи.

### ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- 1 Деларю В.В. Клиническая психология и медицинская психология: соотношение понятий. Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН и АВО. 2005; 3–4: 45–47.
- 2 Блейхер В.М., Крук И.В., Боков С.Н. Клиническая патопсихология: Руководство для врачей и медицинских психологов. М.: МПСИ Модэк, 2006. 624 с. ISBN 978-5-9770-0367-4.
- 3 Беребин М.А. О статусе медицинского психолога в системе здравоохранения, недостатках системы подготовки клинических психологов и связанных с ними проблемами и перспективах. Медицинская психология в России: электронный научный журнал. 2012; 2. URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2012\\_2\\_13/nomer/pomer21.php](http://mprj.ru/archiv_global/2012_2_13/nomer/pomer21.php) (дата обращения: 15.12.2022).
- 4 Русина Н.А. Клинический психолог в системе здравоохранения: проблемы, реалии, перспективы. Медицинская психология в России: электронный научный журнал 2012; 1. URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2012\\_1\\_12/nomer/nomer05.php](http://mprj.ru/archiv_global/2012_1_12/nomer/nomer05.php) (дата обращения: 15.12.2022).
- 5 APA Dictionary of Clinical Psychology. 1st edition. Ed. by Gary R. VandenBos. Washington: American Psychological Association (APA), 2013. 636 p. URL: <https://dictionary.apa.org/clinical-psychology>
- 6 King P.S. Medical Psychology. Encyclopedia of Behavioral Medicine. Ed. by M.D. Gellman, J.R. Turner. New York: Springer, 2013. 1211 p. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_970](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_970)
- 7 Baumann U., Perrez M. Psychology and its significance for psychiatry. In: Helmchen H., Henn F., Lauter H., Sartorius N. (eds) Psychiatry of the Present 1. Springer, Berlin, Heidelberg. 1999. P. 365–386. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-60174-3\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-642-60174-3_12)
- 8 Vymetal J. The role of medical psychology in modern medicine. Cas Lek Cesk. 1991; 130(5): 129–133. PMID: 2004402
- 9 Wahass S.H. The role of psychologists in health care delivery. J Family Community Med. 2005; 12(2): 63–70. PMID: 23012077; PMID: PMC3410123.
- 10 Бурлакова Н.С., Олешкевич В.И. Развитие практики и методологии патопсихологического эксперимента (традиция московской школы патопсихологии). М.: Изд-во Московского университета, 2020. 271 с. ISBN: 978-5-19-011544-4
- 11 Кудрявцев И.А. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза (научно-практическое руководство). М.: Изд-во Московского университета. 1999. 497 с. ISBN: 5-211-04160-7.
- 12 Сафуанов Ф.С. История развития судебно-психологической экспертизы. Психология и право. 2014; 4(3): 125–141.
- 13 Сафуанов Ф.С. Как построить предметный вид судебно-психологической экспертизы. Психология и право. 2017; 7(1): 220–239. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2017070118>
- 14 Дозорцева Е.Г., Медведева А.С. Сексуальный онлайн груминг как объект психологического исследования. Психология и право. 2019; 9(2): 250–263. <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090217>
- 15 Незнанов Н.Г., Лебедева У.Г., Петрова В.Б. и др. Роль и оценка психоэмоционального состояния у пациентов с нарушениями ритма сердца. Бюллетень Сибирской медицины. 2019; 18(4): 209–221. <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2019-4-209-221>

**Conflict of interests.** The authors declare that there is no conflict of interests.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки (собственные ресурсы).

**Financial support.** The study was not sponsored (own resources).

### AUTHOR CONTRIBUTIONS

**Viktor V. Bocharov** – research idea, conceptualization and theoretical analysis, manuscript editing.

**Alexandra M. Shishkova** – collection of literature sources, theoretical analysis, text writing.

**Elena A. Dubinina** – collection of literature sources, theoretical analysis, manuscript editing.

**Olga Yu. Shchelkova, Nikolai G. Neznanov** – conceptualization and theoretical analysis, manuscript editing.

- 1 Delaryu V.V. Clinical psychology and medical psychology: relation of concepts. Bulletin of the Volgograd Scientific Center of the Russian Academy of Medical Sciences and AVO. 2005; 3–4: 45–47.
- 2 Blejher V.M., Kruk I.V., Bokov S.N. Clinical pathopsychology: guidelines for physicians and clinical psychologists. Moscow: MPSI Modek, 2006. 624 p. (In Russian). ISBN 978-5-9770-0367-4.
- 3 Berebin M.A. On the status of clinical psychologist in healthcare system, disadvantages of the system of training clinical psychologists and problems and prospects, connected with them. Medical Psychology in Russia: Scientific Web Journal. 2012; 2 (In Russian). URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2012\\_2\\_13/nomer/nomer21.php](http://mprj.ru/archiv_global/2012_2_13/nomer/nomer21.php) (accessed 15.12.2022).
- 4 Rusina N.A. Clinical psychologist in healthcare system: problems, realities, future prospects. Medical Psychology in Russia: Scientific Web Journal. 2012; 1 (In Russian). URL: [http://mprj.ru/archiv\\_global/2012\\_1\\_12/nomer/nomer05.php](http://mprj.ru/archiv_global/2012_1_12/nomer/nomer05.php) (accessed 15.12.2022).
- 5 APA Dictionary of Clinical Psychology. 1st edition. Ed. by Gary R. VandenBos. Washington: American Psychological Association (APA), 2013. 636 p. URL: <https://dictionary.apa.org/clinical-psychology> (accessed 15.12.2022).
- 6 King P.S. Medical Psychology. Encyclopedia of Behavioral Medicine. Ed. by M.D. Gellman, J.R. Turner. New York: Springer, 2013. 1211 p. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_970](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_970)
- 7 Baumann U., Perrez M. Psychology and its significance for psychiatry. In: Helmchen H., Henn F., Lauter H., Sartorius N. (eds) Psychiatry of the Present 1. Springer, Berlin, Heidelberg. 1999. P. 365–386. [https://doi.org/10.1007/978-3-642-60174-3\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-642-60174-3_12)
- 8 Vymetal J. The role of medical psychology in modern medicine. Cas Lek Cesk. 1991; 130(5): 129–133. PMID: 2004402
- 9 Wahass S.H. The role of psychologists in health care delivery. J Family Community Med. 2005; 12(2): 63–70. PMID: 23012077; PMID: PMC3410123.
- 10 Burlakova N.S., Olekevich V.I. Pathopsychological Experiment: Evolution in Practice and Methodology (Tradition of Moscow Pathopsychological School). Moscow: Moscow university Publ., 2020. 271 p. (In Russian). ISBN: 978-5-19-011544-4
- 11 Kudryavcev I.A. Comprehensive Forensic Psychological and Psychiatric Expertise. Moscow: Moscow university Publ., 1999. 497 p. (In Russian). ISBN: 5-211-04160-7
- 12 Safuanov F.S. History of the development of forensic psychological examination. Psychology and Law. 2014; 4(3): 125–141 (In Russian).
- 13 Safuanov F.S. How to build substantive judicial-psychological examination. Psychology and Law. 2017; 7(1): 220–239 (In Russian). <https://doi.org/10.17759/psylaw.2017070118>
- 14 Dozorceva E.G., Medvedeva A.S. Sexual Online Grooming as an Object of Psychological Research. Psychology and Law. 2019; 9(2): 250–263 (In Russian). <https://doi.org/10.17759/psylaw.2019090217>
- 15 Neznanov N.G., Lebedeva U.G., Petrova V.B., et al. The role and assessment of mental and emotional state in patients with arrhythmias. Bulletin of Siberian Medicine. 2019; 18(4): 209–221 (In Russian). <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2019-4-209-221>

- 16 Лебедева У.В., Лебедев Д.С. Психологические аспекты и качество жизни пациентов при хирургическом лечении аритмий. *Вестник аритмологии*. 2005; 38: 23–28.
- 17 Климушева Н.Ф., Баранская Л.Т., Шмакова Т.В. Психологические факторы развития трансплантологии. *Медицинская психология в России: электронный научный журнал*. 2014; 27 (4). URL: [http://www.medpsy.ru/mpj/archiv\\_global/2014\\_4\\_27/nomer/nomer09.php](http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2014_4_27/nomer/nomer09.php) (дата обращения: 15.02.2022).
- 18 Бочаров В.В., Шишкова А.М. Эмоциональное выгорание родственников, опекающих хронически больных: современные представления и перспективы исследования. *Консультативная психология и психотерапия*. 2021; 29(1): 149–164. <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290109>
- 19 Сергиенко А.И., Холмогорова А.Б. Посттравматический рост и копинг-стратегии родителей детей с ограниченными возможностями здоровья. *Консультативная психология и психотерапия*. 2019; 27(2): 8–26. <https://doi.org/10.17759/cpp.2019270202>
- 20 Шишкова А.М., Бочаров В.В. Эмоциональное выгорание родственников больных с химической зависимостью: методология и инструментарий оценки: монография. СПб.: Нестор-История, 2021. 352 с. ISBN 978-5-4469-1904-8.
- 21 Gérard P., Zech E. Informal Caregiver Burnout? Development of a Theoretical Framework to Understand the Impact of Caregiving. *Frontiers of Psychology*. 2019; 10: e1748. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01748>
- 22 Казаковцев Б.А., Макушкина О.А., Булыгина В.Г., Букреев Н.В. Организационное обеспечение внедрения полипрофессионального бригадного подхода, включая психосоциальную терапию и психосоциальную реабилитацию, в практику принудительного лечения. *Психическое здоровье*. 2014; 2: 3–16.
- 23 Körner M. Analysis and development of multiprofessional teams in medical rehabilitation. *GMS Psycho-Social-Medicine*. 2008; 5: Doc01. <http://www.egms.de/en/journals/psm/2008-5/psm000046.shtml>
- 24 Liao L.-M., Roen K. The role of psychologists in multi-disciplinary teams for intersex/diverse sex development: Interview with British and Swedish clinical specialists. *Psychology & Sexuality*. 2021; 12(3): 202–216. <https://doi.org/10.1080/19419899.2019.1689158>
- 25 Wood L., Williams C., Billings J., Johnson S. The role of psychology in a multidisciplinary psychiatric inpatient setting: Perspective from the multidisciplinary team. *Psychol Psychother*. 2019; 92(4): 554–564. <https://doi.org/10.1111/papt.12199>
- 26 Halper A.S. Teams and teamwork. *Health care settings*. ASHA. 1993; 35(6–7): 34, 48. PMID: 8216458
- 27 Norrefalk J.R. How do we define multidisciplinary rehabilitation? *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2003; 35(2): 100–101. <https://doi.org/10.1080/16501970306118>
- 28 Robinson P., Oyemaja J., Beachy B., et al. Creating a Primary Care Workforce: Strategies for Leaders, Clinicians, and Nurses. *J Clin Psychol Med Settings*. 2018; 25(2): 169–186. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9530-y>. PMID: 29332263.
- 16 Lebedeva U.V., Lebedev D.S. Psychological aspects and quality of life of patients surgically treated for arrhythmias. *Journal of Arrhythmology*. 2005; 38: 23–28 (In Russian).
- 17 Klimusheva N.F., Baranskaya L.T., Shmakova T.V. Psychological factors of the development of transplantology. *Medical Psychology in Russia: Scientific Web Journal*. 2014; 27 (4) (In Russian) URL: [http://www.medpsy.ru/mpj/archiv\\_global/2014\\_4\\_27/nomer/nomer09.php](http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2014_4_27/nomer/nomer09.php) (accessed 15.12.2022).
- 18 Bocharov V.V., Shishkova A.M. The burnout of informal caregivers: contemporary perceptions and research perspectives. *Psychology and Psychotherapy*. 2021; 29(1): 149–164 (In Russian). <https://doi.org/10.17759/cpp.2021290109>
- 19 Sergienko A.I., Kholmogorova A.B. Post-traumatic growth and coping-Strategies of Parents of Children with disabilities. *Counseling Psychology and Psychotherapy*. 2019; 27(2): 8–26 (In Russian). <https://doi.org/10.17759/cpp.2019270202>
- 20 Shishkova A.M., Bocharov V.V. Emotional burnout of relatives of patients with chemical addiction: methodology and assessment. Saint-Peterborg: Nestor-Istoriya, 2021. 352 p. (In Russian). ISBN 978-5-4469-1904-8.
- 21 Gérard P., Zech E. Informal Caregiver Burnout? Development of a Theoretical Framework to Understand the Impact of Caregiving. *Frontiers of Psychology*. 2019; 10: e1748. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01748>
- 22 Kazakovtsev B.A., Makushkina O.A., Buligina V.G., Bukreev N.V. Organizational support of implementation of multiprofessional team approach, including psychosocial therapy and psychosocial rehabilitation, in the practice of compulsory treatment. *Mental Health*. 2014; 2: 3–16 (In Russian).
- 23 Körner M. Analysis and development of multiprofessional teams in medical rehabilitation. *GMS Psycho-Social-Medicine*. 2008; 5: Doc01. <http://www.egms.de/en/journals/psm/2008-5/psm000046.shtml>
- 24 Liao L.-M., Roen K. The role of psychologists in multi-disciplinary teams for intersex/diverse sex development: Interview with British and Swedish clinical specialists. *Psychology & Sexuality*. 2021; 12(3): 202–216. <https://doi.org/10.1080/19419899.2019.1689158>
- 25 Wood L., Williams C., Billings J., Johnson S. The role of psychology in a multidisciplinary psychiatric inpatient setting: Perspective from the multidisciplinary team. *Psychol Psychother*. 2019; 92(4): 554–564. <https://doi.org/10.1111/papt.12199>
- 26 Halper A.S. Teams and teamwork. *Health care settings*. ASHA. 1993; 35(6–7): 34, 48. PMID: 8216458
- 27 Norrefalk J.R. How do we define multidisciplinary rehabilitation? *Journal of Rehabilitation Medicine*. 2003; 35(2): 100–101. <https://doi.org/10.1080/16501970306118>
- 28 Robinson P., Oyemaja J., Beachy B., et al. Creating a Primary Care Workforce: Strategies for Leaders, Clinicians, and Nurses. *J Clin Psychol Med Settings*. 2018; 25(2): 169–186. <https://doi.org/10.1007/s10880-017-9530-y>. PMID: 29332263.

## Информация об авторах

**Бочаров Виктор Викторович** – канд. психол. наук, доцент, руководитель лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации; заведующий кафедрой клинической психологии факультета клинической психологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0874-4576>

**Шишкова Александра Михайловна** – канд. психол. наук, старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>

**Дубинина Елена Александровна** – канд. психол. наук, доцент, научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации; доцент кафедры клинической психологии и психологической помощи ФГБОУ ВО «Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена».  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1740-6659>

**Щелкова Ольга Юрьевна** – д-р психол. наук, профессор, старший научный сотрудник лаборатории клинической психологии и психодиагностики ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации; заведующий кафедрой медицинской психологии и психофизиологии ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский государственный университет».  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9444-4742>

**Незнанов Николай Григорьевич** – д-р психол. наук, профессор, директор ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научный руководитель отделения гериатрической психиатрии ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.М. Бехтерева» Министерства здравоохранения Российской Федерации; заведующий кафедрой психиатрии и наркологии ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет им. акад. И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5618-4206>

### Information about the authors

**Victor V. Bocharov** – Cand. of Sci. (Psychology), Associate Professor, Head of the Laboratory of Clinical Psychology and Psychodiagnostics, V.M. Bekhterev' National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology; Head of the Department of Clinical Psychology, Faculty of Clinical Psychology, St. Petersburg State Pediatric Medical University.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0874-4576>

**Alexandra M. Shishkova** – Cand. of Sci. (Psychology), Senior Research, Laboratory of Clinical Psychology and Psychodiagnostics, V.M. Bekhterev' National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9707-138X>

**Elena A. Dubinina** – Cand. of Sci. (Psychology), Associate Professor, Research, Laboratory of Clinical Psychology and Psychodiagnostics, V.M. Bekhterev' National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology; Associate Professor, Department of Clinical Psychology and Psychological Assistance, Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1740-6659>

**Olga Yu. Shchelkova** – Dr. of Sci. (Psychology), Professor, Senior Research, Laboratory of Clinical Psychology and Psychodiagnostics, V.M. Bekhterev' National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology; Head of the Department of Medical Psychology and Psychophysiology, St. Petersburg State University.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9444-4742>

**Nikolai G. Neznanov** – Dr. of Sci. (Psychology), Professor, Director of the V.M. Bekhterev' National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology, scientific director of the Department of Geriatric Psychiatry, V.M. Bekhterev' National Research Medical Center for Psychiatry and Neurology; Head of the Department of Psychiatry and Narcology, First St. Petersburg Pavlov State Medical University.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5618-4206>