

Иванов Александр Леонидович

канд. психол. наук, доцент

ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия

непрерывного профессионального образования»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

г. Москва

**ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНОГО
ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ КОМАНДЕ**

Аннотация: в статье раскрыты особенности реализации программы ДПО специалистов психотерапевтического профиля по совершенствованию их компетенций в командной работе в интересах реализации комплексных реабилитационных программ.

Ключевые слова: компетенции, медико-психолого-социальная реабилитация, междисциплинарное взаимодействие, команда специалистов, терапевтическое сообщество, мультимодальная психотерапия.

Как показывает практика работы передовых центров комплексной реабилитации, при хорошей организации работы в них удастся не только выполнять психотерапевтические задачи на высоком профессиональном уровне, но и предотвращать проблемы профессиональной деформации и эмоционального выгорания личности специалистов, а в целом создание хорошей терапевтической команды – это нечто большее, чем просто достаточное количество хорошо подготовленных специалистов [1].

Создание высокопрофессионального коллектива психиатров, психологов и психотерапевтов, оказывающих помощь больным с различными патологиями, представляется не простой, но вполне осуществимой задачей. Здесь показателен опыт работы 6-го ЦВКГ МО РФ – Всеармейского реабилитационного центра (ныне 2-го филиала 3-го ЦВКГ им. А.А. Вишневого) по комплексной

реабилитации военнослужащих, получивших ранения и увечья при выполнении боевых задач в период антитеррористических операций на Кавказе (1995–2005 гг.), в Грузии (2008 г.), и в Сирии (2016–2017 гг.) [2].

Работа специалистов госпиталя и его психотерапевтической команды, включавшей в себя психиатров, психотерапевтов, клинических психологов, психофизиологов, медицинских сестер с специальной психодиагностической подготовкой, а также индивидуальная психотерапевтическая и психокоррекционная помощь раненым позволила в ускоренные сроки качественно и высокоэффективно провести комплексную медико-психолого-социальную реабилитацию более чем 2300-м военнослужащим, получившим тяжелые ранения и увечья, приведшим к различным формам ампутации конечностей [4].

Опыт эффективной совместной деятельности позволил в итоге констатировать тот факт, что в госпитале был сформирован дружный и высокоэффективный коллектив специалистов, которые стали сплоченным сообществом, основанным на взаимопомощи и уважении. Таким образом, коллектив врачей-специалистов различных специальностей и профилей, осуществляющих организованную и плановую деятельность по реализации одной цели – качественной комплексной реабилитации пострадавших в боевых действиях перешел в новое качество – «команду», поступательно двигаясь в нескольких направлениях: развитие компетенций каждого члена команды и ответственности за порученный участок работы, совершенствование обратной связи между членами команды, развитие эмпатии, взаимная передача опыта и обучение на рабочем месте, интервизии и супервизии, новые подходы к распределению и делегированию полномочий, взаимодействие со средним и младшим медицинским персоналом, привлечение родственников раненых к взаимодействию с психотерапевтической командой с целью повышения мотивации пострадавших на быстрое выздоровление; регулярное подведение итогов проделанной работы и учет совершенных ошибок, тщательных разбор замеченных недостатков.

Таким образом, отмечаем, что метод междисциплинарного ведения реабилитируемого – это комплекс мероприятий, проводимых в тесном

взаимодействии единой командой специалистов различных профилей подготовки для достижения общих целей по восстановлению утраченного им здоровья и возвращению в строй (для военнослужащих), или успешной адаптации к прежней трудовой деятельности. Назовем принципы междисциплинарного ведения пациентов реабилитационного центра представителями смежных специальностей: врачами различных специальностей, реабилитологами, психиатрами, психотерапевтами, клиническими психологами, социальными педагогами, младших медицинскими работниками, – то есть всех, кто участвует в работе по реабилитации в составе междисциплинарной команды: 1) профессионализм и высокая квалификация членов междисциплинарной команды; 2) приоритет интересов реабилитируемого; 3) активное участие самого реабилитируемого в процессе реабилитации с выделением не только его прав на получение помощи, но и обязанностей, ознакомление с личной ответственностью за выполнение отдельных позиций в реализации индивидуальной Программы реабилитации; 4) конфиденциальность информации о реабилитируемом, который распространяется на всех членов междисциплинарной команды, вне зависимости от их специальности [1].

Отмечая актуальную потребность современной медицины в подготовке квалифицированных кадров, обладающих развитыми компетенциями в командной работе по эффективной реабилитации больных и пострадавших различных нозологий, коллектив кафедры психотерапии и сексологии РМАНПО с 2017-го года реализует Программу повышения квалификации по теме: *«Междисциплинарное взаимодействие психотерапевтической команды в интересах реализации комплексной реабилитационной программы»*.

Целью Программы является формирование способности и готовности специалистов работать в междисциплинарной терапевтической команде, эффективно осуществляющей процессы комплексной медико-психологической диагностики, психотерапии и психокоррекции, психолого-педагогического и образовательного воздействия на больных в интересах их эффективного лечения, комплексной медико-психологической реабилитации и профилактики заболеваний.

В результате освоения Программы планируется у обучающихся сформировать *знания*: о терапевтическом сообществе; о вкладе в процесс психотерапии и психокоррекции специалистов разных профессий; о механизмах мультидисциплинарного командного взаимодействия; о принципах, методах и методиках совместной медико-психолого-диагностической, терапевтической, консультационной, реабилитационной, психолого-педагогической, образовательной, профилактической работы; о методах и способах конструктивного преодоления конфликтных ситуаций в мультидисциплинарных терапевтических командах и иных конфликтов; нормативно-правовых документов, регулирующих командную работу в мультидисциплинарных терапевтических сообществах; методик формирования и сплочения команд.

В результате освоения Программы планируется у обучающихся сформировать *умения*: создавать и поддерживать эффективную терапевтическую среду в лечебном заведении; осуществлять мотивирование больных к выздоровлению и участию в терапевтических мероприятиях на всех этапах терапии; оказывать психологическую помощь участникам терапевтических команд; бесконфликтно взаимодействовать в мультидисциплинарной команде специалистов терапевтического сообщества; организовать мероприятия по сплочению мультидисциплинарных команд специалистов терапевтического сообщества; анализировать динамику изменений в отношениях членов междисциплинарных команд специалистов терапевтического сообщества; руководствоваться нормативно-правовыми документами, методическими рекомендациями, регулирующими взаимодействие в междисциплинарной команде специалистов терапевтического сообщества.

В результате освоения Программы планируется у обучающихся сформировать *навыки*: командного взаимодействия при решении психотерапевтических задач; конструктивного разрешения конфликтов; проектирования комплексных реабилитационных программ для конкретных пациентов; мотивационного консультирования пациентов; реализации методических рекомендаций членам мультидисциплинарных терапевтических команд в повседневной деятельности;

управления мультидисциплинарной командой специалистов терапевтического сообщества.

Обучающиеся в рамках Программы приобретут новый опыт деятельности в: проектировании организационной структуры команды, осуществлении распределения полномочий в ней и ответственности на основе их делегирования; определения и оценки психологического состояния участников команды при выполнении терапевтических задач; взаимодействия в технике «мозгового штурма» при выработке решений в команде; управлении психотерапевтической командой; эффективном разрешении конфликтов в терапевтических командах; взаимодействии в интервизионной группе; использовании основных теорий мотивации и лидерства при решении поставленных задач; организации эффективной групповой работы на основе знания процессов групповой динамики в терапевтической команде; анализе и проектированию межличностных, групповых и организационных коммуникаций в мультидисциплинарной терапевтической команде.

Новые компетенции, которые будут сформированы в результате освоения Программы: 1) к взаимодействию в мультидисциплинарной терапевтической команде специалистов, осуществляющих комплексный подход к психотерапии и психокоррекции больных; 2) к управлению мультидисциплинарной терапевтической командой, осуществляющей освоение и внедрение в клиническую практику современных методов бригадного ведения пациента в отделении.

Для реализации поставленных выше задач учебная программа (рассчитанная на 144 учебных часа) предусматривает разделение учебного материала на следующие учебные модули: 1) основы эффективного взаимодействия междисциплинарных психотерапевтических команд (40 часов), 2) междисциплинарный подход к медико-психологической диагностике (26 часов), 3) междисциплинарный подход к мультимодальной психотерапии (26 часов), 4) междисциплинарный подход к комплексной реабилитации и профилактике (26 часов). Планируется в каждом учебном модуле соотношение аудиторных и практических занятий распределить в пропорции 1 : 1 (например, в первом модуле на аудиторные

занятия отводится 18 часов, на отработку навыком командного взаимодействия в форме тренингов – 18 часов, на контрольное занятие по усвоению модуля в целом – 4 часа).

Полагаем, что реализация Программы значительно расширит компетенции различных специалистов, выполняющих сложные комплексные реабилитационные проекты в различных медицинских учреждениях в интересах повышения качества оказания высококвалифицированной медико-психологической помощи населению страны в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Список литературы

1. Авдеев В.В. Формирование команды (типология личности). – М.: Сфера, 1999.
2. Иванов А.Л. Работа психолога: последствия войны // Психологическая газета. – 25 октября 2006 г.
3. Мучник Е.Р. Руководство как фактор командообразования. – М., 2011.
4. Федоров Я.О. Командный подход в организации работы психиатрического отделения // Вестник психотерапии. – 2016 – №2.
5. Ясько Б.А Психология медицинского труда: личность врача в процессе профессионализации: Автореф. дис д-ра психол наук. – Краснодар, 2004.