

Научная концепция и организация факультета клинической психологии и психотерапии в Сибирском государственном медицинском университете*

Корнетов Н.А.

Scientific idea and organization of the faculty of clinical psychology and psychotherapy in Siberian State Medical University

Kornetov N.A.

Сибирский государственный медицинский университет, г. Томск

© Корнетов Н.А.

В работе изложены исходные позиции образовательного процесса на факультете клинической психологии и психотерапии Сибирского государственного медицинского университета. В качестве естественнонаучного обоснования образовательной линии выдвигаются современные представления о влиянии средовых факторов на экспрессию генов и, соответственно, влиянии социальных факторов окружающей среды на характер воздействия нейромедиаторов на организм. Концепция образования построена на сбалансированном соотношении гуманитарных и нейронаук. Центральное место в обучении на младших курсах будет занимать академическая психология с акцентом на экспериментальные методы, а на старших — обучение эмпирической и герменевтической психологии в их взаимодополнении и обогащении. Представлен современный образ факультета и пути его развития.

Ключевые слова: клиническая психология, развитие психологии, парадигмы образования, организация факультета, образ факультета.

In the paper the starting positions of educational process at the faculty of clinical psychology and psychotherapy in Siberian State Medical University have been stated. The modern ideas of environment factors influence on gene expression are advanced as a natural scientific basis of educational way. And, correspondingly, the ideas of social environment influence on the character of neuromediator impact on an organism. The educational idea has been built on the balanced ratio of the humanities and neuro-sciences. The central place in the first-years education will be taken by academic psychology accented on the experimental methods, and in the senior years education — study of empirical and hermeneutic psychology in their inter-augmentability and enrichment. The contemporary image of the faculty and its ways of development have been presented.

Key words: clinical psychology, psychology development, educational paradigms, organization of the faculty, image of the faculty.

УДК 616.851:37.013.77

Современная мозаика психологии в образовании и обществе

Каждый из нас, независимо от образования и профессии, на уровне обыденного сознания и в различных направлениях наук о человеке интересуется психологическими знаниями и достиже-

ниями. Особое внимание эти идеи получают в сферах общения, трудовой деятельности, при оценке способностей и здоровья, способов влияния на познавательные процессы, чувств других людей. Психологические феномены,

* По материалам доклада «Концепция и перспективы развития клинической психологии в Сибирском государственном медицинском университете», прочитанного на заседании СибГМУ (ноябрь 2003 г.)

свойства, процессы и особенности поведения часто связываются с физическим состоянием и обликом человека, его личностью в биотипологических, социально-психологических и общественных измерениях. Естественным ответом на прежние цензурно-политические ограничения в области научных психологических знаний явилось издание работ, которые раньше находились под запретом, переиздание трудов лучших представителей отечественной академической психологии и мощный процесс заполнения гуманитарного

вакуума произведениями ярких представителей золотого фонда зарубежной психологической мысли. Современными психологами и специалистами в сфере охраны психического здоровья, которые вышли за пределы биомедицинского подхода в психиатрии, также прилагаются колоссальные усилия для создания руководств и учебных пособий, хрестоматий, справочных изданий, программ обучения для того, чтобы удовлетворить образовательные запросы постоянно возрастающего числа факультетов и кафедр психологии различных специализаций в классических, медицинских, педагогических университетах и академиях, новых коммерческих высших учебных заведениях и т.д.

Весь этот процесс выдвижения психологических специальностей и знаний на должное и вполне значимое для общества и государства место в настоящее время окружен потоками несметного числа квазинаучной, спекулятивной, парapsихологической или откровенно оккультной литературы, посвященной различным интерпретациям психических отклонений, способам распознавания «ненормальностей» или «неправильностей», рекомендациям по достижению крупных успехов во всех направлениях человеческой деятельности.

В настоящее время, помимо бюджетных и внебюджетных форм пятилетнего обучения, для получения диплома специалиста по различным направлениям психологии в первом круге психологического познания пышно расцветают коммерческие формы второго высшего образования.

Второй круг образуют различные курсы по управлению и педагогической психологии; проводится множество занятий, связанных с социальными и психологическими тренингами. Все большее количество относительно процветающих или понимающих необходимость психологических знаний предприятий в рыночном производстве, управлении, маркетинге и рекламе придают значение становлению межличностных отношений в коллективах, налаживанию современных технологий бюрократических процедур, деловым играм для управленческого аппарата. Наряду с этим все большее внимание уделяется психологическому

Научный и учебный процесс: методический семинар
лактики утомления, последствий рабочих перегрузок, обучению способам совладания со стрессом, технике релаксации и др.

В третий круг можно включить стихийное увлечение психологией лицами, имеющими осознание своих личных или принадлежащих другим психологических проблем [7]. Они находятся в постоянном бессознательном, полусознанном или сознательном поиске мучительных ответов на вечные вопросы о смысле жизни или в стремлении преодолеть свои смутные и явные признаки внутреннего дискомфорта и состояний страдания. В этот же спектр часто попадают и представители различных медицинских специальностей и социальных сфер деятельности, испытывающие явный дефицит психологических знаний. Осознание того, что социальные аспекты и подходы к человеческой деятельности или исключительно соматическая ориентация на жизнедеятельность человека без психологической составляющей явно недостаточны, все более отчетливо и рельефно выступает в междисциплинарной практике и научных исследованиях на стыке биологических, медицинских, социальных и психологических дисциплин.

В этих профессиональных и недостаточно профессиональных увлечениях психологией следует учитывать два обстоятельства. Гуманитарная составляющая образования продолжает нести на себе отпечаток социального детерминизма, который практически не дифференцирует биосоциальные аспекты формирования личности, чем создает основания для неограниченной

педагогической интервенции. Биомедицинская линия образования в большей степени имеет редуccionистскую направленность, в которой преобладают акценты на дифференциацию органов и систем человека в качестве объектов изучения, чем провоцируется оттеснение собственно человека со всеми его уникальными психологическими свойствами и качествами, структурой и содержанием психической жизни и деятельности.

Вся совокупность психологического ресурса, способного выступить крупным союзником или противником во врачевании, по причинам отсутствия знаний в этой области, в прицельном поиске симптомов болезни смещается в разряд фоновых характеристик, имеющих периферическое, факультативное или вообще второстепенное значение. В системе этих представлений «фигурными» характеристиками являются диагностические признаки классификационных систем, алгоритмы распознавания нарушений жизнедеятельности и лечения болезней. Однако при этом по-прежнему из поколения в поколение, как заклинание, постоянно повторяется и декларируется постулат о необходимости «лечить не болезнь, а больного».

К сожалению, более или менее систематического и научно обоснованного преподавания психологических дисциплин в школах и высших учебных заведениях ранее не существовало. На смену руководствам по пропаганде воспитания и формирования социалистического типа личности пришли многообразные обсуждения духовности человека, человековедение, культурология, акмеология и др. Валеология ныне стремится вытеснить социальную гигиену и профилактическую медицину. Все эти новые веяния заместительного эклектического или амбициозного порядка то более, то менее тесно смыкаются или образуют практически непрерывный ряд с пластом научно-популярной, парапрофессиональной и псевдопсихологической (астрология, хиромантия, графология) и мистической (теософия, оккультизм) литературы. В этой ситуации неподготовленный ум или повы-

шенная

эмоциональная восприимчивость зачастую приводят людей к различного рода предубеждениям, радикальным взглядам, догмам и убеждениям сверхценного характера, которые не только не способствуют росту личности и осознанию психологических проблем, но могут наносить ущерб психическому и физическому здоровью. Иррациональные аффективно заряженные идеи, не имеющие эмпирических основ и доказательных оснований, часто питают ограничения витальных и социальных потребностей в ущерб собственной личности, приводят к радикальным взглядам и подавлению личности в полузакрытых или закрытых организациях, созданных по сектантскому принципу, где правит бал не благочестивая вера или

созидательная установка, а вытесненные комплексы ущерба,

уязвленной гордости, задетого самолюбия, а также эгоистические потребности лидеров этих микросоциальных групп. Такова в общих чертах картина и социальное поле образовательного рынка по отношению к психологическим специальностям. Нет смысла далее обсуждать эту реальную ситуацию в негативных оценочных категориях с заведомо понятными противопоставлениями. Ясными должны быть следующие положения:

— психология как наука начала бурно развиваться в России и на всей территории постсоветского пространства;

— психология по ряду своих специализаций уже шагнула далеко за пределы тех узких академических рамок, в которых она находилась;

— издержки в период становления новой формы и содержания любой науки являются проблемой роста и неизбежны;

— повышение образования в области психологии является позитивным явлением, поскольку развивает гуманитарную общественную культуру, необходимую для движения к цивилизованному гражданскому обществу и осознанию себя в потоке жизни;

— понятийная неопределенность, заложенная в терминах «практическая и прикладная психология», создает необоснованные условия для

работы гуманитарных психологов с клиническими проблемами пользователей психиатрических, психологических и социальных услуг;

— разделы психологии, относящиеся к специальным отраслям знаний, например к клиническим специальностям, и медицине в целом, требуют специального образовательного стандарта и навыков обучения в тактике распознавания признаков соматических и психических нарушений и их психологического сопровождения.

Определение и поле деятельности клинической психологии

В нашей стране клиническая психология как отдельная специальность приобрела официальный статус совсем недавно — после утверждения Министерством образования РФ приказа от 2 марта 2000 г. [3].

Квалификация выпускника определяется как «Психолог. Клинический психолог. Преподаватель психологии». Нормативный срок при очной форме обучения по основной образовательной программе подготовки психолога по специальности 022700 «Клиническая психология» составляет 5 лет. Как указывается в образовательном стандарте, **клиническая психология** по профессиональной ориентации, системе подготовки кадров и фундаментальным основам образования является **психологической специальностью** широкого профиля, имеющей межотраслевой характер и участвующей в решении комплекса задач в системе здравоохранения, народного образования и социальной помощи населению. **Объектом** научно-практической деятельности клинической психологии является человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, социальным и духовным состоянием. **Предметом** профессиональной деятельности специалиста по клинической психологии являются психические процессы и состояния, индивидуальные особенности и межличностные отношения, социально-психологические феномены, проявляющиеся в различных областях человеческой деятельности.

Следовательно, в образовательном стандарте при учете того, что квалификация выпускника определяется широко, сфера его деятельности

по объекту и предмету может охватывать всех людей, которые к нему обращаются при любых жизненных затруднениях. Указывается также, что практическая и научно-исследовательская деятельность специалиста направлена на повышение психических ресурсов и адаптационных возможностей человека, на гармонизацию психического развития, охрану здоровья, профилактику и преодоление недугов, психологическую реабилитацию. Все перечисленные возможности для специалистов заданного профиля практически не ограничены. Это обстоятельство, вероятно, связано с тем, что стандарт образования был подготовлен преимущественно академическими психологами, а квалификация выпускника включает не только клиническую психологию.

На основании того, что каждый университет имеет право на собственную позицию в стратегии образования, а в Российской Федерации специальность «клиническая психология» только зародилась, а также в связи с принятием ученым советом Сибирского государственного медицинского университета собственной организационной модели и концепции факультета клинической психологии и психотерапии и грядущим уточнением стандарта образования по линии Министерства образования РФ представим принятое нами за основу определение клинической психологии. Важность следования четким понятиям и научно выверенным дефинициям, принятым в мировом научном сообществе, дает возможность более четко обозначить предмет и контуры деятельности в области клинической психологии.

Согласно словарю В. Даля [2], психология — это душесловие, наука о душе, о духовной жизни человека во плоти. Современный Оксфордский медицинский словарь определяет психологию как науку, изучающую психику, сознание и поведение человека [17]. Из других представлений о психологии можно привести следующие: психология — наука, изучающая поведение и психические процессы [11]; психология — это научное исследование поведения [8].

Термин «клиническая» как прилагательное означает область приложения знаний психологии в научно-практическом отношении. Вернемся вновь к класси-

ческим русским словарям. «Клиника — учебная больница, лечебница для готовящихся во врачи. Клинический — относящийся к клинике» [2]; «Клиника — соединенные с медицинскими факультетами университетов больничные заведения, которые имеют своим назначением практическое изучение медицины у постели больных» [9].

Из этих классических и общепринятых понятий следует, что клиническая психология должна изучаться в медицинских университетах, по возможности — в клиниках или больницах у постели больного. Единственным и основным отличием изучения клинической психологии от изучения медицины является то, что речь идет преимущественно о познании психических процессов, сознания и поведения пациентов, поскольку именно они являются предметом этого раздела психологии. Что касается лечебных воздействий, то в клинической психологии таковым является, по определению В. Даля [2], «душесловие», то есть применение душевного слова. Теперь мы определяем это такими понятиями, как «психологическое консультирование», «психотерапия», «психологическая реабилитация» и т.д.

Итак, современное понимание данной специальности лучше всего основывать на предмете ее исследования. Исходя из этого, под клинической психологией следует понимать раздел психологической дисциплины и науки, предметом которой являются психические расстройства/нарушения и психические аспекты соматических расстройств/болезней. Основные разделы включают в себя этиологию/анализ условий возникновения расстройства, классификацию, диагностику, эпидемиологию, интервенцию (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья, оценка) [13]. Наряду с предметным определением этого раздела психологии существуют другие, которые более широко охватывают аспекты жизнедеятельности человека [10] или выводят за пределы клиники [19]. В каждом из этих определений отражается развитие клинической психологии, расширение поля ее возможностей (облегчение дискомфорта и состояний дистресса, улучшение адаптации индивида, обучение

способам совладания с проблемными и кризисными состояниями, способствование росту личности) и различные места ее деятельности (консультативные бюро, специализированные воспитательные учреждения, центры социального обслуживания населения), выходящие за пределы собственно клиники [10, 19]. Тем не менее согласно концепции нашего факультета ядром в понимании клинической психологии и образовательной основой изначально должен быть предмет этого раздела психологии — психические расстройства/нарушения и психологические аспекты при соматических заболеваниях, основанных на международных современных классификациях. Лишь на данном фундаменте исходных методологических установок развитие клинической психологии к переходным от болезней к здоровью состояниям может быть осмыслено более объективно.

Если обсуждать статус клинической психологии, то в этом вопросе у большинства представителей теоретической науки нет расхождений относительно того, что эта дисциплина является эмпирической [12, 13] и в ней эксперименту придается главенствующее значение. Однако на практике клинические психологи часто считают себя приверженцами феноменологического и герменевтического понимания науки. Очевидно, глубокого противоречия в этом вопросе существовать не может, поскольку понимание, исходящее из фактов, требует определенной концептуализации гипотезы для образования системы взглядов. Понимание соединяет в единый узел познание и общение, оно позволяет проникать в скрытое, прорицать будущее, предупреждать опасность [1]. Без развития герменевтического подхода как науки о понимании вряд ли были бы развиты методы глубинной психологии и гуманистической психотерапии.

Понятие клинической психологии распространено во многих странах и практически синонимично понятию Abnormal Psychology (патологическая психология), которое используется во многих английских и американских руководствах и журналах, но наиболее четко эти понятия совпадают в дескриптивно-описательной психологии и при исследовании причин психических рас-

стройств [15, 16]. Итак, обсуждение определения и линии образования в области клинической психологии показывает, что во всех базовых вопросах она тесно связана с клинической медициной. Это вытекает из медицинских научных знаний, которые в качестве своей основной цели предполагают сохранение и укрепление здоровья, продление и улучшение качества жизни, профилактику и лечение различных патологических состояний и болезней человека.

Ретроспектива формирования эмпирической и герменевтической клинической психологии

Существует несколько важных доказательств общих истоков, практического равенства и взаимодополняемости формирования клинической психологии и психиатрии. Развитие этих специальностей тесно связано с накоплением эмпирических данных и их обобщений о свойствах и особенностях психических процессов и поведения пациентов психиатрических клиник и больниц.

С именем немецкого психиатра Э. Крепелина связано начало научного этапа в психиатрии, так как им разработан нозологический фундамент психических расстройств и применены экспериментально-психологические методы в психиатрии, которые дали мощный импульс развитию эмпирической клинической психологии [4]. Первые российские экспериментально-психологические лаборатории были организованы в психиатрических клиниках: в 1885 г. В.М. Бехтеревым в Казани, в 1895 г. А.А. Токарским в Москве. Как совершенно справедливо описывает Б.Д. Карвасарский [4], клиническая психология и психиатрия пересекаются наиболее тесно, а всеобъемлющее понимание психических и поведенческих расстройств возможно только при наличии комплексных биопсихосоциальных моделей. Именно поэтому разрабатываемые клинической психологией и психиатрией подходы иногда не имеют выраженных различий и нередко реализуются при совместных исследованиях на основе эмпирических данных.

Зигмунд Фрейд, являясь врачом и учеником классического австрийского психиатра Т. Мейнерта, значительно расширил и продвинул теорию возникновения психических расстройств за счет герменевтического (понимающего) научного подхода и расширения практики психотерапии для специалистов немедицинского профиля, открыв более широкие возможности для применения психотерапии через психоаналитическое учение. Следует отметить, что оба этих направления — эмпирическое и герменевтическое — нередко противостоят друг другу как в науке, так и в практике, но, несомненно, они оплодотворяют друг друга.

В настоящее время оба этих подхода развиваются на общем полигоне действий психиатров и клинических психологов в период реформирования психиатрической помощи в сфере охраны психического здоровья и перехода с больничной модели психиатрии на коммунальную, приближенную к месту проживания людей. Общая динамика развития психологических наук направлена в сторону психологии здоровья и коммунальной (общинной) психологии для оказания помощи людям, семьям и сообществам по их месту жительства.

Данная область является приоритетной для подготовки клинических психологов к реформам психиатрии в сторону ее максимального приближения к конкретным условиям жизни человека и оказания помощи в мультидисциплинарной бригаде специалистов. Такая модель несет в себе возможность расширения от элементарных, незатратных способов будничной житейской помощи, связанной с пониманием и ободрением, деликатной психологической поддержкой в состояниях дистресса, до изменения травмирующих переживаний, психологической интервенции при кризисных состояниях, психотерапии при наличии психических и поведенческих расстройств и нарушений. Приложение сферы влияния клинического психолога к этой области для конкретных индивидов и их семей в сочетании с образовательными программами психологии здоровья может явиться одним из стержневых моментов в развитии общественного здравоохранения в целом и российской психиатрической реформы в

частности, исходя из социокультурных традиций общинности. Поэтому, как уже было отмечено ранее, в современный период, если определить клиническую психологию не по предмету познания, а по учреждению или месту, где оказывается помощь, то она непрерывно расширяется.

Работа клинических психологов в сфере охраны психического здоровья и общей или специализированной медицинской практики сегодня имеет место в учреждениях специализированной психиатрической помощи, внедиспансерных форм оказания психиатрических и психологических услуг, в медико-социальных и психологических центрах или службах психологической помощи и социального обслуживания различных групп населения и лиц с нарушениями психологического или социального функционирования, в том числе в связи с врожденными или приобретенными физическими нарушениями психологических функций, а также в системе неотложной антикризисной социально-психологической помощи, телефонного консультирования и психотерапии, по месту жительства в полипрофессиональных бригадах и других медицинских, педагогических и социальных учреждениях, имеющих необходимость в психологическом вмешательстве в связи с особенностями трудовой деятельности.

Таким образом, поле деятельности клинических психологов может простирается от работы по преодолению трудностей, связанных с учебой, у детей до консультирования пациентов с гепатитом В или зависимостью от психоактивных веществ; от приема клиентов в консультативном центре до психологического сопровождения нормальной или осложненной беременности в центрах планирования семьи или родильных домах и акушерско-гинекологических клиниках. Практически в каждой клинической дисциплине образовательные программы, ориентированные на здоровье, психологическое сопровождение хронических неинфекционных заболеваний, психологическая реабилитация должны проходить с участием клинического психолога. При всем этом образование клинического психолога у койки пациента с основными психическими, неврологическими и соматическими заболеваниями

является ядром первичного обучения, но по мере освоения навыков диагностики и психологических основ консультирования и психотерапии деятельность специалистов в этой области должна быть максимально приближена к месту жительства людей, нуждающихся в этой помощи.

Естественнонаучная парадигма клинической психологии

Основываясь на крупнейших достижениях прошлого века в области нейронаук [18], кратко изложим основные положения, на которых базируется общая научная основа факультета клинической психологии и психотерапии.

Современным положением, объединяющим клиническую психологию и психиатрию на основе нейронаук, является доказательство влияния средовых факторов на экспрессию генов и, соответственно, влияние социальных факторов окружающей среды на характер воздействия нейромедиаторов на организм. Иначе говоря, регуляция экспрессии генов социальными факторами делает все телесные функции, включая функции головного мозга, восприимчивыми к социальным влияниям, которые на биологическом уровне опосредуются измененной экспрессией специфических генов в специфических нервных клетках определенных областей головного мозга. Эти изменения, обусловленные социальными влияниями, передаются путем воспитания. Они не содержатся в генетическом материале. Возможности модификации экспрессии генов путем научения у людей особенно велики, поэтому культурная эволюция меняет человечество в значительно большей степени, чем биологическая.

В сжатой форме единство концептуальной основы клинической психологии и психотерапии можно охарактеризовать 6 принципами. Они составляют важные естественнонаучные основы образовательной концепции и базируются на достижениях генетики и нейронаук. Они совершенно логично определяют частные специализации с учетом изменения медицинской парадигмы на биопсихосоциальную модель оказания помощи.

Принцип 1. Все психические свойства и даже наиболее сложные психологические процессы вытекают из функций головного мозга. Иначе говоря, то, что мы называем «психическая деятельность», представляет собой ряд функций, выполняемых головным мозгом. Деятельность головного мозга лежит не только в основе простых двигательных актов, но также сложных видов сознательной и бессознательной познавательной деятельности. В соответствии с этим расстройства поведения, которыми характеризуются психические заболевания, представляют собой нарушение мозговых функций, даже в тех случаях, когда причины нарушений имеют четкое средовое, экзогенное происхождение.

Принцип 2. Гены и их белковые продукты обуславливают особенности функционирования нейронов и межнейрональной системы взаимосвязи в мозгу. В результате гены, а особенно их комбинации, осуществляют значительный контроль над поведением. Следовательно, одним из компонентов, способствующих развитию психических расстройств, является генетический.

Принцип 3. Сами нормальные или патологические гены и их белки не могут объяснить всех вариаций человеческого поведения и клинического полиморфизма психических и поведенческих расстройств. Онтогенетические и социально-средовые факторы также играют значительную роль. Подобно тому, как комбинации генов вносят свой вклад в поведение, включая его социальные аспекты, так и само поведение и социальные факторы могут оказывать различное действие на головной мозг путем обратной связи с ним, модифицируя экспрессию генов и, следовательно, функцию нервных клеток. Научение, включая такое, которое приводит к нарушению поведения, вызывает изменения в экспрессии генов. Таким образом, все приобретенное (*nurtura*) проявляется в конце концов как врожденное (*nuture*).

Принцип 4. Этология животных и человека и сравнительная психология сыграли одну из ключевых ролей в понимании влияния на поведение обучения и различных событий и процессов, протекающих вне и внутри организма, которые предшествуют определенному поведению, сопровождают его или следуют за ним [5].

Принцип 5. Изменения в экспрессии генов, обусловленные научением, вызывают изменения в системе нейронных связей. Эти изменения вносят не только свой вклад в биологическую основу индивидуальности, но, вероятно, ответственны за проявление и поддержание патологических форм поведения, спровоцированных непредвиденными социальными обстоятельствами.

Принцип 6. Психологическое консультирование и психотерапия являются эффективными методами терапевтической помощи и вызывают долговременные изменения в поведении, что, по видимому, происходит через научение, в процессе которого вызываются изменения в экспрессии генов, изменения прочности синаптических связей и вызываются структурные изменения [18].

Подтверждением этого являются полученные связи между психической травмой детского возраста и созреванием структуры мозга; изменением нейромодуляции и физиологической реактивности и тревогой с повышенным вниманием к внешним раздражителям с целью выявления опасности; между уменьшенным объемом левого гиппокампа и посттравматическим стрессовым расстройством [14].

Данные о влиянии психологических методов воздействия на головной мозг, а также свидетельства о взаимном влиянии генов и окружающей среды открывают новые направления исследований в клинической психологии и могут служить их естественнонаучной основой. К этим направлениям можно отнести следующие:

1. Механизмы действия психотерапевтических вмешательств.
2. Взаимосвязи между механизмами действия психотерапии и лекарственными средствами.
3. Расширение представлений о патогенезе и изменчивости некоторых механизмов патогенеза, участвующих в формировании основных психических расстройств.
4. Профилактические меры, которые могут изменить характер взаимодействия детей и родителей, что позволит повлиять на экспрессию генов, определяющих наследственную предрасположенность.

Гуманитарная парадигма клинической психологии

Гуманитарная часть образования психологии имеет колоссальное значение для практики клинического психолога. Существовая в непрерывном потоке жизни, наши ощущения, чувства, мотивы постоянно меняются. Мы находимся в постоянном смещении представлений, ценностей и убеждений, в смещении различных взглядов, которые часто носят противоречивый или эклектический характер.

Человек в своей профессиональной деятельности в зависимости от влияния образования и по мере выполнения своих функций все более склонен становиться объектом, который в большей или меньшей степени деперсонифицируется самым подходом, стандартами и парадигмами той или иной науки о человеке, которая может гипертрофировать одни качества и точки приложения и игнорировать другие. Социокультурные аспекты человеческой жизни в образовательной системе клинической психологии должны выступать мощным противовесом дробности и дифференциации различных дисциплин, специализаций и узконаправленным информационным технологиям. Гуманизация образования — это развитие креативных способностей в обучении, которые формируют основы для более широкого видения мира и сопричастности к нему; гуманитарные дисциплины являются предпосылкой для расцвета созидательной профессиональной деятельности, при которой свобода в приложении своих знаний и умений ограничивается этикой и нравственностью. Иначе говоря, гуманитарные дисциплины озаряют светом личность и ее деятельность в профессии и общественной жизни.

При всем различии людей, все они обладают общими, базовыми, человеческими потребностями с самого рождения, а именно чувством безопасности, чувством уважения, чувством независимости, чувством доверия, чувством интимности, чувством могущества, осмысления и понимания себя в окружающем мире.

Если эти базовые потребности имеют хорошее семейно-социальное и педагогическое сопровождение и обеспечены, по мнению нашего

крупнейшего отечественного педагогического антрополога К.Д. Ушинского, психофизиологическим знанием, а также лаской, заботой и теплом, исходящими из родительских чувств любви, то есть все основания утверждать, что расцвет природной сущности человека, его генетического потенциала в пределах заданной генотипом нормы реакции адаптации к окружающей среде получит максимальное выражение. Это и есть та созидательная, наполненная глубокими чувствами к людям общая установка, принятие всей палитры и многообразия жизни в целом, которую З. Фрейд называл эросом, эротической жизненной установкой.

Схематично в контексте гуманитарной составляющей образования клинического психолога рассмотрим, какие формирующиеся качества личности мы будем наблюдать при удовлетворении каждой из указанных базовых потребностей.

Удовлетворение потребности в безопасности порождает чувство свободы, которая имеет ограничение нравственностью. Удовлетворение потребности в уважении порождает любовь к себе и окружающим, или, по известному христианскому постулату, «возлюби ближнего своего как самого себя». Иначе говоря, принятие себя, любовь к себе как к человеку является тем фундаментальным основанием, которое позволяет испытывать приязнь и любовь к другим, себе подобным. Этот тезис крайне важен в понимании любви родительской, когда после периода заботы и поддержки ребенка наступает важный период плавного отлучения его от себя, при котором формируется независимое новое «Я» и развиваются способности

к горизонтальным контактам со сверстниками, приобретается личный опыт самовыражения, утверждающий новоявленного человека в его жизни.

При такой интуитивной или осмысленной, жизненно трезвой позиции матери не существует проблемы психологической «пуповины», борьбы чувств между подчинением и бунтом, привязанностью и враждебностью, любовью и ненавистью, эмоциональным взрывом и/или параличом.

Удовлетворение потребности в независимости порождает зрелую позицию принятия ответственности на себя, креативность, нонконформизм, что является одним из важных основ в психологическом образовании и особенно в преломлении к душевным людским страданиям.

Если удовлетворяется потребность в доверии, то мы будем наблюдать спонтанное выражение личности, ее индивидуальных качеств, неповторимых выражений чувств именно тех человеческих проявлений, благодаря которым мы отличаемся друг от друга и любим друг друга. Именно непосредственное проявление широкой гаммы не приглушенных, а экспрессивных чувств и вариативности стилей поведения вызывают искренние чувства. Вряд ли мы проявим интерес или симпатию друг к другу, если каждый шаг и высказывание будут находиться под высокой степенью контроля, а все внутренние чувства репрессированы в угоду общей конформной установке с ее атрибутами обезличивания, соглашательства и бесчувственности. Развитие спонтанности создает основы чувствительности, что играет большую роль в качестве поведенческих основ к получению навыков клинической коммуникации, экспериментально-психологического обследования и психологических методов интервенции.

Удовлетворение потребности в интимности предопределяет развитие эмпатии, аутентичности, и мы глубже погружаемся в окружающее. Наша контактная граница с окружающей средой становится более тесной, взаимопроникающей и взаимообогащающей.

Удовлетворение потребности в чувстве могущества в форме поощрения различных позитивных чувств, творческих идей и созидательных действий повышает витальную энергию и силу личности.

И, наконец, при осознании, кто мы есть в окружающем мире, происходит постоянный рост личности, самопознания и возникает так называемый коперниковский поворот своего «Я», который метафорически можно выразить словами: «Я — звезда, и все окружающие меня тоже звезды». Такая гуманитарная составляющая образования в психологических и поведенческих науках скорее

носит черты идеала, к которому мы можем стремиться, которому необходимо учиться и который должен осознаваться. Он может выступать предпосылкой всей системы разворота комплекса биопсихосоциальных наук о человеке в сторону формирования общезначимых идей общества и каждого его члена в рамках сопряженной системы «культура и личность» — психологической антропологии как основы интеграции усилий, прежде всего, внутри профессиональной среды всех тех, кто призван помогать людям в приобретении знаний и умений, в социальных и психологических проблемах, в преодолении психических и телесных недугов.

Для развития такой модели гуманитарной составляющей психологического образования большое значение должно придаваться антропологии как интегративной науке о человеке в ее философских, социальных, этнопсихологических и этнокультуральных разделах, в медицинских специальностях. Наряду с этим важное значение имеет общая, психологическая и биомедицинская этика, мировая история и литература, русский язык с основами психолингвистики, ораторское искусство и навыки коммуникации в сфере охраны психического здоровья, иностранные языки и интернет-культура, правоведение, политология и экономика. Все эти дисциплины должны объединяться по принципу комплексной и разносторонней базы знаний, определяющей расширение рамок современным позитивистски-прагматическим ориентациям профессионализма. Их основа должна исторически исходить или быть в контекстном сопряжении с лучшими образцами отечественной академической психологии (А.Ф. Лазурский, Г.И. Челпанов, Л.Д. Выготский, А.Р. Лурия, А.Н. Леонтьев, Д.Н. Узнадзе, В.Н. Мясищев, С.Л. Рубинштейн, П.П. Блонский, Б.Г. Ананьев, П.Я. Гальперин, В.С. Мерлин, Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн, А.В. Брушлинский, Н.А. Бернштейн, А.В. Петровский, Д.Б. Эльконин); целостной философии российских космистов (Н.А. Бердяев, П.А. Флоренский, В.В. Зеньковский); научной мысли (М.В. Ломоносов, Д.И. Менделеев, К.Э. Циолковский, В.И. Вернадский, А.Л. Чижевский); литературы (Л.Н. Толстой и Ф.М. Достоевский). Сюда следует включать выдающихся отечественных естествоис-

пытателей, морфологов и физиологов, генетиков и биологов: И.И. Мечникова, А.И. Опарина, А.О. Ковалевского, И.М. Сеченова, В.М. Бехтерева, И.П. Павлова, И.И. Шмальгаузена, П.К. Анохина, Н.К. Кольцова, Н.И. Вавилова, С.С. Четверикова, С.Н. Давиденкова, В.П. Эфроимсона и многих других, которые были носителями целостного антропологического взгляда на единство человеческого и природного [6]. Такая естественная позиция определялась внутренней необходимостью постоянного самоосознания себя природой, представлениями об органической включенности человека во всеохватывающее мироздание жизни и сознания, осознания себя частью вселенского масштаба, где в каждом элементе отражены и свойства целого. И, наконец, непосредственно традиции российских медицинских школ, выросших на гуманистическом фундаменте земского врачевания и овеянных его романтизмом, как прообразы-предшественники современного развития клинической общинной психологии. Традиции такого типа всегда имели высокий социокультурный уровень и холистическую направленность в силу его универсального характера, что особенно требовалось на необъятных просторах нашего отечества. Они представляют собой сочетание таких психологических качеств как глубокое оригинальное мышление, высокое нравственно-этическое чувство, неистощимое трудолюбие и утонченное врачебное искусство, которые всегда были развернуты на благо и потребности страдающих недугами. Воплощение этих качеств мы находим в М.Я. Мудрове, Н.И. Пирогове, С.П. Боткине, Г.А. Захарьине, А.А. Остроумове, Н.В. Склифосовском, В.Х. Кандинском, А.Я. Кожевникове, С.С. Корсакове. Последнего еще при жизни считали нравственным гением.

На медицинском факультете Томского университета, а в дальнейшем в медицинском институте эти качества были воплощены в таких ученых и врачах, как В.М. Флоринский, Э.Г. Салищев, М.Г. Курлов, А.А. Кулябко, С.М. Тимашев, С.В. Лобанов, Д.И. Гольдберг, С.П. Карпов, Д.Д. Яблоков, Н.В. Васильев. Совокупность этого исторического потенциала не должна быть прервана, поскольку несет в себе идеи высокого нравственно-этического накала, сопричастности к

жизни, науке и культуре в планетарном масштабе, зрелое чувство гражданского долга, альтруистическое обращение к судьбе и страданию конкретного обычного человека со всеми его достоинствами и недостатками. Они составляют неуничтожимую сущность всепроникающего и постоянно возрождающегося духовного наследия отечественных научных школ и направлений и являются ценностными отечественными парадигмами синтеза естественнонаучного, гуманитарного и психологического образования, приложение которого необходимо к развитию личности и знаний клинического психолога. Этот отечественный опыт безусловно должен быть дополнен западноевропейской мыслью, выраженной в аналитической, индивидуальной, гуманистической, поведенческой, когнитивной психологии и психотерапии, их различных модификациях, ответвлениях и интеграциях с формированием осмысленной одухотворенной деятельности со свободой выбора созидательных устремлений.

Образ факультета клинической психологии и психотерапии

Содержание и методология. Изложенное выше обосновывает основные требования к факультету и его образу. По содержанию он должен опираться на научные традиции различных подходов в психологии при сбалансированном характере соотношения биомедицинских и гуманитарных наук.

Ядро обучения составляет общая психологическая подготовка, в которой каждый из соответствующих разделов должен реально отражать историю вопроса, методологию, основные принципы, методы, оценки, концептуализацию. Гуманитарная составляющая образования должна ориентироваться на стандарты образовательной программы с акцентом на иностранные языки, психологическую, медицинскую, биологическую этику, этнокультуральные аспекты, культуру речи и общения, культуру поведения в диаде «клиент — психолог», форму и содержание подачи научных данных при публичных выступлениях, развитие навыков научной дискуссии и др.

Биомедицинская составляющая должна быть представлена интегрально и основываться на нейронауках: нейроанатомия, нейрофизиология, нейропсихология, нейрохимия, нейрофармакология, психофармакология, а также на системных представлениях о строении и функционировании организма, антропологии с основами морфологии и учением о конституциях в его соматопсихической целостности и представлениях об уровнях интегральной индивидуальности.

Особое место принадлежит овладению навыками работы с компьютерным применением математических методов в психологии и навыками оформления экспериментальных материалов, тестирования, работы со шкальными оценками, опросниками, статистической обработкой. Также развитие навыков обобщения корректной статистической обработки материала.

Собственно обучение по специальности «Клиническая психология», помимо стандарта, включает научно-теоретические основы классификации, этиологии и диагностики, основы психологических методов вмешательства и психотерапии согласно Международной классификации психических и поведенческих

расстройств 10-го пересмотра по их наиболее частому распространению в общей популяции и на различных уровнях организации здравоохранения: на дому, в первичной медицинской сети, специализированных поликлиниках, стационарах общего типа, профильных отделениях, специализированных амбулаторных и стационарных центрах. К этим расстройствам относятся: эмоциональные, тревожные, фобические, обсессивно-компульсивные, расстройства пищевого поведения, алкогольная зависимость, расстройства адаптации и состояния дистресса с нарушением социального функционирования.

Образовательный фокус: научное развитие университетского типа; активная практика в клинических условиях; индивидуализация в образовательных подходах; тренинги, способствующие лич-

ностному росту; развитие чувствительности в коммуникативных навыках.

Стиль преподавания: с переходом от академического к интерактивному, от авторитарного к партнерскому, от пассивного восприятия к активному участию с положительным подкреплением творческих и независимых оценок и умалчиванием при ошибочных суждениях.

Предпочтительная форма преподавания: максимально наглядные и стандартизированные, в соответствии с современными требованиями живые, концептуальные авторские лекции; диалоговые режимы, периодические запросы на реакцию обучающихся; дискуссии во время семинаров; совместное обсуждение критериев, дефиниций, диагностических заключений; ролевые игры, тренинги, психотерапевтические мастерские, лабораторные и клинические практикумы, отработка навыков коммуникации и культуры общения.

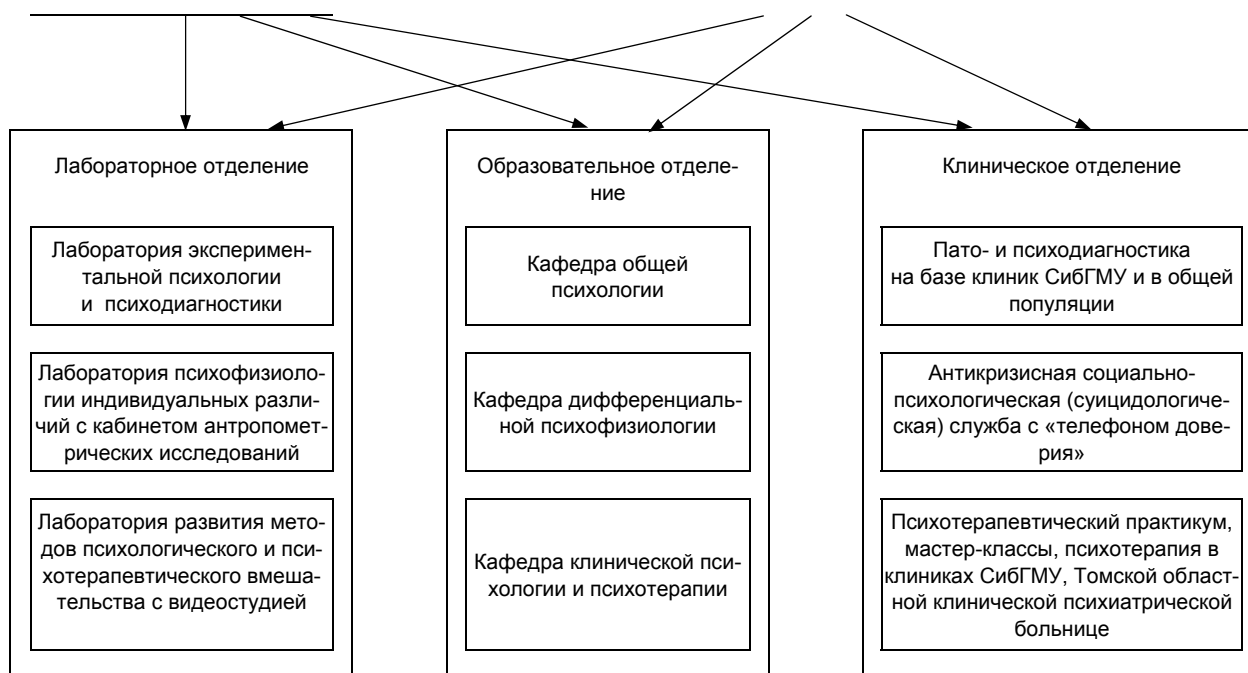
Отношения на факультете: деловые и доброжелательные партнерские отношения; четко регламентированные индивидуальные обязанности; уважение к суверенности личности; свобода, ограниченная нравственностью; проявление толерантности в дискуссионных вопросах; принятие ответственности на себя в проблемных ситуациях; критические представления о границах собственной компетентности; взаимоподдержка, взаимовыручка и взаимопомощь; креативная атмосфера и созидательная установка.

Общая структура факультета условно делится на три основных подразделения: образовательное, лабораторное и клиническое, которые управляются в административном плане деканатом, в научно-методическом — ученым советом факультета (рисунок).

Образовательное подразделение непосредственно осуществляет учебно-методический процесс по всем программам факультета, ориентируясь на международные стандарты.

Ученый совет

Деканат



Структурная схема факультета клинической психологии и психотерапии (на начальном этапе)

Лабораторное подразделение отвечает за проведение научных исследований и научно-методическую работу, направленную на развитие теории, методологии, методики психодиагностики, психологического вмешательства и психотерапии. Клиническое подразделение будет отвечать за обеспечение тесной связи учебного процесса с клинической практикой как на базе клиник Сибирского государственного медицинского университета и Томской областной клинической психиатрической больницы, так и на других клинических базах, например, антикризисной службы, социального обслуживания населения и мультипрофессиональных бригад по месту жительства пользователей психиатрических, психологических и социальных услуг.

Стратегические партнеры

В целях повышения квалификации преподавателей и развития всесторонней связи студентов с другими учебными учреждениями и организациями стратегическими партнерами факультета клинической психологии и психотерапии являются НИИ психического здоровья ТНЦ СО РАМН (Томск), психиатрические специализированные службы Сибирского региона, факультет психологии МГУ (Москва), Московский городской

психолого-педагогический институт (Москва), лаборатория клинической психологии и психотерапии Московского НИИ психиатрии Минздрава РФ (Москва), Санкт-Петербургский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева (Санкт-Петербург), Институт человеческих отношений (Болгария), Фонд содействия политике реформ в сфере психического здоровья (Швейцария), Женевская инициатива в психиатрии (Нидерланды), Королевский колледж психиатров (Великобритания), Всемирная психиатрическая ассоциация (Швейцария), Всемирная организация здравоохранения (Швейцария).

Предполагается развитие и внедрение образовательных программ в области клинической психологии в наиболее современных стандартах.

Вероятные связи клинической психологии и медицинских специальностей в университете

В заключение необходимо отметить видимые в будущем возможности факультета. Лечебный факультет медицинского университета может выступать стандартизированным аналогом как наиболее отработанная система преподавания

для факультета клинической психологии и психотерапии. Основное различие заключается в базовых, фундаментальных дисциплинах и предметах и методах изучения. Каждый выпускник факультета клинической психологии и психотерапии, независимо от специализации, должен владеть общими принципами и навыками психологического обследования и психологической интервенции. Эти навыки являются базовыми для клинической практической психологической деятельности. Профильными кафедрами обеспечивается обучение теории и методам психологического вмешательства всех студентов факультета в ходе чтения соответствующих лекционных, лекционно-практических курсов, практических занятий в психотерапевтическом практикуме и проведения клинической практики по психологическому вмешательству и основам психотерапии. Кроме того, по действующим в мировой практике образовательным стандартам обучение практической психодиагностической и консультативной работе предполагает получение студентом опыта работы с клиентами и пациентами. Эта задача будет приоритетной и развиваться по обязательному для всех студентов СибГМУ курсу индивидуальной и групповой дидактической психотерапии, в ходе которой студенты смогут получить необходимый для психологической практики опыт самопознания и проработать свои личные экзистенциальные и характерологические проблемы.

На кафедру клинической психологии и психотерапии со временем будут возложены функции, аналогичные преподаванию пропедевтической, факультетской и госпитальной терапии. Все расстройства психических функций и нарушения паттернов психического функционирования будут сопровождаться экспериментально-психологическими методами исследования, психодиагностическими опросниками и анализироваться в ходе клинко-психологических консилиумов с точки зрения психологических теорий их возникновения с разработкой индивидуальной модели происхождения, психологических фундаментальных закономерностей развития конкретного расстройства и тактики его ведения с позиции психологической интервенции разного типа.

Может возникнуть вопрос, насколько это реально. В данном случае можно учесть два момента.

Первое — наука является процессом, до определенной степени управляемым. Науковедение доказывает, что гипотезы и концепции, имеющие эмпирическое

подкрепление, опытное и экспериментальное подтверждение, согласующиеся с другими законами и теориями общего порядка, имеют реальную перспективу. Они принимаются в качестве относительно нового методологического подхода к оценке уже известных фактов, закономерностей, позволяющих каким-то более продуктивным или быстрым способом их понять, решать, обогащать и внедрять. Второй момент связан с историческими корнями. Жизнеспособно лишь то, что имеет преемственность. Поэтому изложенная концепция организации образовательного процесса в области клинической психологии уже в той или иной степени существует в области многих пересекающихся наук о человеке. Новое — это всегда хорошо забытое старое. Вся история развития медицины и психологических знаний в медицине показывает, что учет психологического фактора в генезе и условиях формирования различных патологических процессов, болезненных состояний и аномальных реакций создает целостный подход к человеческим страданиям, помогает более четко определить видовые проявления и преломления спектра симптомов сквозь призму уникальности родовых свойств болезни. В таком развитии, на наш взгляд, в медицинской университетской системе клиническая психология, безусловно, будет востребована в партнерстве с врачами клинической практики, ориентированной на принципы целостности и индивидуальности в подходах к различным проявлениям психических расстройств/нарушений и психологическим проблемам при соматических заболеваниях.

Литература

1. Брудный А.А. Психологическая герменевтика. М.: Лабиринт. 1998. 336 с.
2. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка / Репринт. воспроизв. изд. 1903—1909 гг., под

- ред. проф. И.Л. Бодуэна Де Куртене. М.: Универс. Т. 2. 1994.
3. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования. Специальность 022700 «Клиническая психология». Квалификация «Психолог. Клинический психолог. Преподаватель психологии». Приказ Министерства образования Российской Федерации от 02.03.2000 № 686. М., 2000.
4. *Клиническая психология: Учебник* / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002. 960 с.
5. Корнетов А.Н., Самохвалов В.П., Корнетов Н.А., Коробов А.А. *Этология в психиатрии*. Киев: Здоров'я. 1990. 214 с.
6. Корнетов Н.А. Клиническая антропология: от дифференциации к интеграции в медицине. Передовая статья // *Сибирский мед. журн.* 1997. № 3—4. С. 5—13.
7. Корнетов Н.А. Некоторые теоретические основания к открытию факультета клинической психологии и психотерапии в Сибирском государственном медицинском университете // *Бюллетень сибирской медицины*. 2003. № 2. С. 63—68.
8. Кун Д. *Основы психологии: Все тайны поведения человека*. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. 864 с.
9. *Малый энциклопедический словарь* / Изд. II вновь перераб. и значит. доп. СПб.: Изд. Брокгауз — Ефронъ. 1909. Т. 3. Вып. 4.
10. Тодд Дж., Богарт А.К. *Основы клинической и консультативной психологии* / Пер. с англ. СПб.: Сова; М.: ЭКСМО-Пресс, 2001. 768 с.
11. Atkinson R.L., Atkinson R.S., Smith E.E. et al. *Introduction to psychology* / 10th Ed. Orlando: Harcourt Brace Jovanovich. 1990.
12. Baumann U. Bericht zur Lage der deutschsprachigen Psychologie 1994 — Fakten and Perspectives // *Psychologische Rundschau*. 1995. Bd. 46. S. 3—17
13. Baumann U., Perez M. *Klinische Psychologie-Psychotherapy*. Aufl. 2. Bern: Verlag Hans Huber. 1998
14. Bremer J.D., Randall P., Vertmetter E. et al. Magnetic resonance imaging based measurement of hippocampal volume in posttraumatic stress disorder related to childhood physical and sexual abuse. A preliminary report // *Biology Psychiatry*. 1997. V. 41. P. 23—32
15. Davison G.C., Neale J.M. *Abnormal Psychology* / 4th Ed. New York: Wiley. 1996
16. Eysenck H.J. *Handbook of Abnormal Psychology*. 2nd Ed. - London: Pitman. 1973.
17. *Concise Medical Dictionary* / Ed. E.A. Martin. Oxford: Oxford University Press. 1994.
18. Gabbard G.O. A neurobiology informed perspective on psychotherapy // *Br. J. of Psychiatry*. 2000. V. 177. P. 117—122.
19. Schraml W.J. *Klinische Psychologie*. Bern: Huber. 1970.

Поступила в редакцию 29.01.2004 г.