

Подписной индекс по каталогу
РОСПЕЧАТИ – 54242

СИБИРСКИЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

№ 20

Томск
2004

КЛИНИЧЕСКАЯ (МЕДИЦИНСКАЯ) ПСИХОЛОГИЯ

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ СОВРЕМЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Г.В. Залевский (Томск)

Аннотация. К актуальным проблемам современной клинической психологии автор относит историю клинической психологии, ее предмет, методологию, подготовку клинических психологов, правовое обеспечение их деятельности и др.

Ключевые слова: история клинической психологии, предметное поле, методология, психологическое образование, неврачебная психотерапия.

Всего чуть более 50 лет назад, писал основоположник английской клинической психологии Г.Ю. Айзенк (цит. по: [Р. Уотсон, 1953]), человек, который называл себя «клиническим психологом», должен был быть одной из знаменитостей, высококвалифицированным выпускником университета с 20 или 30 годами практического опыта в сфере диагностического тестирования, исследования и терапии или зеленым выпускником университета, без какого-либо опыта, способным измерять уровень интеллекта с помощью тестов Бине, без должного понимания их значения относительно клинических проблем.

Современная жизнь заострила потребность в организации масштабной и активной психологической помощи всем слоям населения. Растет число лиц, страдающих разными недугами – психическими, невротическими, психосоматическими, лиц, нуждающихся в психологической помощи в силу своей социальной, профессиональной, бытовой неустроенности и бесперспективности. Их число пополняется и за счет армии перемищенных лиц, беженцев, участников военных действий и т.д. А это означает, что растет потребность в клинических психологах.

Клиническая психология – довольно молодая психологическая специальность широкого профиля, имеющая межотраслевой характер и участвующая в решении комплексных задач в системе здравоохранения, народного образования и социальной помощи населению, т.е. направленная на оказание психологической помощи прежде всего тем лицам, о которых речь шла выше. Не случайно клинические психологи составляют основной отряд психологов в развитых странах мира. В США, например, 60% членов Национальной ассоциации психологов – клинические психологи, это около 100 000 специалистов. У нас на сегодняшний день приблизительно 2500 специалистов, хотя, по подсчетам только Минздрава, сегодня требуется не менее 40–50 тысяч таких специалистов.

В системе здравоохранения клинические психологи участвуют в решении широкого круга задач, работая во всех типах лечебно-профилактических учреждений, на-

чиная с психиатрических и наркологических, затем онкологических, кардиологических, хирургических, вплоть до стоматологических, где требуется помощь психолога в связи с «устрашающим» эффектом врачебного кабинета.

Клинические психологи активно включаются в решение широкого круга задач охраны психического здоровья подрастающего поколения, работая в детских дошкольных заведениях, в школах, в детских и молодежных санаториях-профилакториях, в интернатах для детей с задержкой и недоразвитием психики, в центрах лечебной и коррекционной педагогики, в службах семьи и детства и т.д.

Все более активно клинические психологи привлекаются для работы в службах социальной защиты населения. Сегодня их можно встретить в центрах занятости, службах по подбору кадров, учреждениях социальной помощи населению, службах планирования семьи и генетических консультациях, центрах психологической помощи жертвам насилия, социальных, стихийных и природных катаклизмов, в службах кризисных состояний и многих других.

Потребность населения в помощи со стороны клинических психологов ярко выражается в массовых обращениях к экстрасенсам, колдунам, магам и пр.

Клиническая психология представляет собой иллюстрацию известной мысли о том, что предыдущие поколения (в данном случае психологов) оставляют немало нерешенных проблем для поколений последующих. И все эти проблемы, несомненно, актуальны и требуют осмысления и решения. Что касается клинической психологии и клинических психологов, то таковыми, на мой взгляд, являются следующие проблемы:

– история становления мировой и отечественной клинической психологии как науки и практики. Дело в том, что история развития клинической психологии представляет собой «извилистый» путь, поскольку она изначально располагалась между медициной и психологией, тем самым имея междисциплинарный характер. Так, считается, что точкой отсчета зарождения клинической психологии явился призыв «лечить не болезнь, но больного». Автор же «Короткой истории клинической

кой психологии», написанной еще в 1953 г., Роберт Уотсон, считает, что «клинические психологи удивительно анисторичны; очень мало высказано мыслей, мало написано о происхождении и развитии клинической психологии» (1953, с. 321). С этим следует согласиться, поскольку положение дел существенно не изменилось и за последние 50 лет. Но важно также отметить, что Р. Уотсон не подвергает сомнению то, что «клиническая психология есть интегральная часть остального поля психологии» (там же);

– остается неясным или спорным предметное поле клинической психологии (моносферное или полисферное?). Мы склонны считать предметное поле клинической психологии скорее полисферным, что совпадает с мнением, например, Р. Бастине (1998). Но мы также считаем, что три предметные сферы клинической психологии, выделенные этим и некоторыми другими авторами, следует дополнить и сферой, которую мы обозначаем как «сферу скрытых или латентных кризисов». К этой сфере можно, видимо, отнести такие феномены, как «инвалидные темпераменты» (по И.П. Павлову), «акцентуации характера» (по К. Леонгарду), «ригидные типы личности» (по Г.В. Залевскому), «стрессовые (скрытые) состояния готовящихся работать или работающих в экстремальных ситуациях» (например, космонавтов, авиаторов, операторов, пожарников, военнослужащих, готовящихся отправиться в «горячие точки» и т.п.) и др. В этих случаях клиническая психология решает задачи (очень) ранней психодиагностики, прогноза и профилактики актуальных кризисов, психосоматических и нервно-психических расстройств, а значит, и задачи профессиональной ориентации и отбора. И вряд ли можно согласиться с мнением тех авторов, которые утверждают, что предмет клинической психологии и предмет психиатрии совпадают или сближаются. Так, Перре и Бауман (2002, с. 36) считают, что предметы клинической психологии и психиатрии в современном их понимании очень близки: «Предметом научных исследований как клинической психологии, так и психиатрии являются психические расстройства... Таким образом, можно сказать, что в этом отношении клиническая психология и психиатрия мало различаются, даже если учесть по разному расставленные акценты в их подходе к предмету исследования». С таким пониманием фактически солидаризуется А.Б. Холмогорова, когда пишет, что «в конце концов, это (развитие клинической психологии. – Л.З.) привело ко все большему смыканию клинической психологии с такими пограничными областями, как психиатрия и психотерапия» (2003, с. 81). Во-первых, совершенно неправомерно, по нашему мнению, ставить в один ряд отношения клинической психологии с психиатрией и психотерапией. Последняя, вообще-то, по мнению многих авторов, входит в структуру клинической психологии. Развитие же клинической психологии значительно расширило предметное поле клинической психологии, выхо-

дящее далеко за пределы только психического расстройства – предмета психиатрии, во-первых, а во-вторых, психические расстройства – это, скорее, не предмет клинической психологии, а ее объект, в котором ее предмет еще надо вычленишь. И вряд ли этот вопрос решается так, как это предлагают Перре и Бауман (2002, с. 36): «Психиатрия как частная сфера медицины больше учитывает соматические аспекты психических расстройств, в клинической же психологии акцентируется, скорее, психологическая плоскость»;

– методологические основания научного исследования, психологической диагностики и оказания психологической помощи (научные парадигмы и модели). Следует считать важным усиление тенденции класть в основание клинической психологии биопсихосоциальную модель психического расстройства и определение ее отношений с конкретными клинико-психологическими моделями (психоаналитической, бихевиорально-когнитивной, гуманистической, интерперсональной и др.);

– структура клинической психологии и особенно определение в ней места психотерапии и психологии здоровья. Сегодня остается спорным вопрос о том, входит ли психотерапия в структуру клинической психологии или нет, а отсюда, может ли клинический психолог заниматься психотерапией. На оба вопроса я склонен отвечать положительно, во-первых, потому, что психотерапия лечит не болезнь (физическое или психическое расстройство), а помогает больному человеку избавиться от болезни (лечит человека); во-вторых, психотерапия – это применение психологических методов лечения; в-третьих, сегодня клинические психологи, получающие базовое образование и дополнительную постдипломную подготовку по психотерапии, оказываются вполне готовы к ее («неврачебной психотерапии») осуществлению. Можно надеяться, что будет принят соответствующий закон, проект которого уже несколько лет обсуждается медицинской и психологической общественностью;

– определение категориального аппарата клинической психологии, терминологические проблемы, начиная с таких терминов, как «клиническая психология», «медицинская психология», «патологическая психология», «анормальная психология» и др. Категориальный аппарат клинической психологии находится все еще в становлении, что связано прежде всего с эволюцией представлений о ее предмете;

– система подготовки клинических психологов: во-первых, ее содержание и логика; во-вторых, кто и где (на гуманитарной или биологической базе?) должен готовить клинических психологов; в-третьих, для кого; в-четвертых, каковой должна быть учебно-научная база их подготовки; в-пятых, отсутствие фундаментальных отечественных учебных пособий по клинической психологии, написанных психологами и клиническими психологами. Необходимость такого учебного пособия, на наш взгляд, вызвана, во-первых, тем, что и на сегодняшний день подобного учебного пособия пока просто нет

(таковым вряд ли можно считать «Введение в клиническую психологию» П.И. Сидорова и А.В. Порнякова; к другому жанру следует отнести и «Клиническую (медицинскую) психологию» Б.М. Менделевича, а тем более солидный труд М. Перре и У. Баумана «Клиническая психология»); во-вторых, в имеющихся и упомянутых выше источниках не дана систематизированная, хотя бы и в сжатом виде, история мировой клинической психологии (ведь не зря звучат обвинения в сторону клинических психологов, что они «ансторичны»); в-третьих, в подавляющем большинстве случаев учебники или имеющиеся монографии по клинической психологии (во времена Советского Союза – это была чаще «медицинская психология») написаны психиатрами, у которых (как личностей и профессионалов) далеко не всегда, как это было, например, у П. Жане, «счастливым сочетался или сочетается психиатр и психолог». Здесь необходимо больше внимания и усилий со стороны психологов (клинических прежде всего). Эти усилия в свое время продемонстрировали А.Р. Лурья, Б.В. Зейгарник, М.С. Роговин, Ю.Ф. Поляков, но настало время продолжить заложенные ими традиции относительно клинической психологии как составной части психологической науки и практики. Что касается подготовки клинических психологов, то я являюсь принципиальным сторонником их подготовки на гуманитарной основе и в стенах классических университетов, о чем мне и моим коллегам уже приходилось говорить (2003);

– система повышения квалификации и профессионального сопровождения (супервизия). Приходится констатировать, что такой системы для клинических психологов пока не существует. Что касается супервизии клинических психологов, то курс теории и практики супервизии уже пятый год читается на факультете психологии ТГУ, и, а семинары-тренинги по супервизии в Сибирском регионе уже около десяти лет проводятся специалистами кафедры генетической и клинической психологии в содружестве с немецкими коллегами;

– правовые вопросы деятельности клинических психологов (отсутствие закона об оказании психологической помощи: ортопсихологической и психотерапевтической, вопросы лицензирования и т.д.). Необходимость в соответствующем законе, регламентирующем правовые основания профессиональной деятельности клинического психолога, назрела давно. Попытка создания проектов такого закона уже предпринимается, но мы еще, к сожалению, очень далеки от решения этого вопроса (см.: Сибирский психологический журнал. 1999. Вып. 10);

– отсутствие гарантии занятости клинических психологов (в связи с отсутствием соответствующих законов, о чем я уже говорил выше).

В заключение следует отметить, что указанные проблемы для отечественной клинической психологии представляют особую актуальность и целый ряд из них затронут в той или иной степени на страницах данного выпуска Сибирского психологического журнала.

Литература

- Залевский Г.В., Кабрин В.И., Ключко В.Е., Краснорядцева О.М., Галажинский Э.В. Проблема единства психологической науки и психологического образования // Материалы 4-го Съезда Российского психологического общества. СПб., 2003.
- Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. СПб.: Питер, 2002.
- Холмогорова А.Б. Клиническая психология и психиатрия – соотношение предметов и общие методологические модели исследований // Психология: Современные направления междисциплинарных исследований. М.: ИПРАН, 2003. С. 80–91.
- Bastine R. Klinische Psychologie. Stuttgart; Berlin; Köln; Kohlhammer, 1998.
- Watson R.L. A brief history of clinical psychology // Psychological Bulletin. 1953. Vol. 50, № 5. P. 321–346.

ACTUAL PROBLEMS OF THE MODERN CLINICAL PSYCHOLOGY

G.V. Salevski (Tomsk)

Summary. To the actual problems of the modern clinical psychology the author refers problems: the history of clinical psychology, her subject and methodology, an education of psychologists and legal foundations of their activity.

Key words: history of clinical psychology, subject field, methodology, psychological education, nondoctoral psychotherapy.