

квалификации) по циклу «Медицинская и судебная психология» (до 2011 г. – в объеме 72 часа, сейчас – 144 часа). Цикл состоит из 4 модулей и 25 тем, итогового тестирования, самостоятельной работы (написание реферата на актуальную тему по клинической и судебной психологии). Содержание цикла отражено в издании «Медицинская и судебная психология. Курс лекций» (под редакцией Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова), вышедшей в издательстве «Генезис» (606 с.) тремя тиражами в 2004, 2005 и 2009 годах.

Таким образом, на современном этапе подготовка и усовершенствование медицинских психологов, работающих в судебно-психиатрических учреждениях Минздрава России, в соответствии с требованиями Болонского соглашения, строится полностью на основе компетентностного подхода. В то же время нельзя признать этот процесс полностью завершенным. Согласно ст. 13 Федерального закона «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ», профессиональная подготовка экспертов включает их аттестацию на право самостоятельного производства судебной экспертизы соответствующими экспертно-квалификационными комиссиями, с подтверждением этого права каждые пять лет. Эта процедура детально изложена в проекте нового закона о судебно-экспертной деятельности в РФ (он охватывает не только государственные, но и негосударственные экспертизы), который находится в момент написания статьи в стадии межведомственного обсуждения. После принятия данного закона будет возможным принять как программы подготовки медицинских психологов, выступающих в роли судебных экспертов, так и требования к их итоговой аттестации.

МНОГОУРОВНЕВЫЙ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ

Е.Б. Фанталова

Многолетний опыт работы автора с различными психодиагностическими методиками и использование результатов по ним в дифференциальной психодиагностике и при оказании психологической помощи (психотерапия, психокоррекция, психопрофилактика, социальная реабилитация) показал, что необходимо четко представлять себе уровни психологического

(психодиагностического) исследования, соответствующие доминирующим уровням психологической реальности конкретного случая. Полученные по различным методикам результаты психологического исследования наводили на мысль о том, что иногда одна и та же личностная методика работает на разные уровни целостной психологической реальности человека. Совокупность одних показателей в большей мере отвечала на вопрос *«Каковы состояние и личность больного, каковы его психологические особенности, эмоциональные реакции?»*. Совокупность же других показателей в определенной степени как бы «склонялась» к ответу на вопрос *«Почему они такие?»*, обеспечивая тем самым причинно-следственное звено исследования, хотя, конечно, не исчерпывая понимания всей целостной психологической картины индивидуального случая, всей ее специфики и сложности.

В связи с этим мы сочли целесообразным выделить три различных уровня психологической реальности, которые взаимодополняюще характеризуют особенности функционирования человеческой психики, особенности целостного психологического портрета [1-3]. Последний может содержать в себе как внешние психологические проявления, раскрывающие темперамент, свойства нервной системы, феноменологию характера, так и глубинные мотивационно-личностные структуры, личностные смыслы, ценности.

Методологически эти три уровня соответствуют, в свою очередь, трем уровням психологического (психодиагностического) исследования и оказания необходимой психологической помощи. Ответим последовательно на два вопроса:

-Каковы эти уровни?

-Почему методологически целесообразно их выделение?

Итак, ответ на первый вопрос. Это уровни «ИНДИВИД», «ЛИЧНОСТЬ», «ДУША».

Это три взаимосвязанных, но вместе с тем различных по содержанию, структуре и функциям онтологических уровня, в совокупности отражающих целостную психологическую реальность человека. Если уровень «Индивид» раскрывает феноменологию характера, темперамента, свойств нервной системы, удовлетворенность базисных потребностей человека и отвечает на вопрос

«Каковы эмоциональное состояние и личность больного?», то уровень «Личность» охватывает причинно-следственные звенья в системе социальных отношений человека, вскрывает иерархию мотивов, смыслообразований, отвечая в диапазоне социального контекста на вопрос «Почему эмоциональное состояние и личность больного имеют онтологически присущие им психологические характеристики?» Самым сложным для традиционного психологического исследования и психодиагностики является уровень «Душа», поскольку именно на нем раскрывается уже глубинный, давно сложившийся, интериоризованный, автономный внутренний мир человека с присущей ему системой ценностей, «внутренних опор», «внутренних авторитетов».

В этой связи представляется целесообразным вспомнить, что зарождение психологии в Древности прежде всего было связано с попытками проникновения во внутренний мир человека, как и само слово «психология» в переводе с греческого означает «познание души» (внутреннего мира), так же, как и «психодиагностика» предполагает «распознавание души», а «психотерапия» – попечение души, целительство души.

Хотя все три уровня,- «Индивид», «Личность», «Душа», - взаимодополняющие раскрывают целостную психологическую реальность человека, нельзя не заметить, что в психологической картине отдельного случая все-таки имеет место доминирование какого-то одного из трех уровней, или, по крайней мере, диады «Индивид-Личность» или «Личность-Душа».

Отвечая на второй вопрос (Почему методологически целесообразно выделение этих трех уровней и зачем они нужны в практике психологического исследования и психологической помощи?!), можно сказать, что «опора» на выделенные уровни, знание об их содержании и доминировании в каждом отдельном случае помогают лучше квалифицировать психологическую индивидуальность больного, раскрыть доминирующие потребности и ценности, наметить стратегию и тактику оптимальной психологической помощи, лучше понять внутренний запрос больного. Каждый из приведенных уровней раскрывается посредством определенных психологических категорий и соответствующих им психодиагностических методов исследования.

Как уже отмечалось выше, в целостной психологической реальности каждого человека присутствуют все три уровня, а описательный психологический портрет чаще всего представляет собой их «сплав». Однако, совокупность всех данных проведенного психологического исследования, так же как и внутренний запрос клиента психотерапевту, содержание и специфика предъявляемых проблем обычно указывают на уровень, доминирующий в психологической реальности конкретного случая. Нам представляется, что если психолог будет готов к распознаванию этого уровня заранее и сможет легко и быстро его дифференцировать, то и оказание психологической помощи будет в этом случае более эффективным как с точки зрения выбора психотерапевтической техники, так и последующего общения, направления содержания беседы, диалога.

Литература

1. *Фанталова Е. Б.* Диагностика и психотерапия внутреннего конфликта. Самара: ИД БАХРАХ-М, 2001. - С.7-17.
2. *Фанталова Е.Б.* Многоуровневый методологический подход в клинико-психологической практике // *Философские проблемы биологии и медицины. Выпуск 3: Традиции и позиции* Сборник материалов 3-ей ежегодной научно-практической конференции. –М.: Принтберри, 2009.- С. 417-432.
3. *Фанталова Е.Б.* Методологический анализ уровня *ДУША* в психологическом исследовании // «Камень, который презрели строители». Культурно-историческая теория и социальные практики: Сборник тезисов десятой международной конференции «Чтения памяти Л.С.Выготского.- М.: РГГУ, 2009. С.348-351.

О КАФЕДРЕ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В МЕДИЦИНСКОМ ВУЗЕ

В.А. Урываев

Перефразируя Г. Эббингауза, можно утверждать, что у клинической психологии в медицинском вузе длинная предыстория, но очень короткая история. Можно даже вопрос поставить острее, мы еще стоим у начала такой истории.

В современных стандартах подготовки врача клиническая психология практически отсутствует, вместо нее будущему врачу предлагается либо общая психология с педагогикой, либо психиатрическая пропедевтика. Вопрос о включении проблемных ситуаций, имеющих клинико-психологическую природу