

2. Baeva I. A., Volkova E. N., Laktionova E. B. Psihologicheskaja bezopasnost' obrazovatel'noj sredy: razvitie lichnosti / Pod red. I. A. Baevoj. M.; SPb.: Nestor-Istorija, 2011.
3. Bitjuckaja E. V. Kognitivnoe otscenivanie i strategii sovladanija v trudnyh zhiznennyh situatsijah: Avtoref. dis. ... kand. psihol. nauk. M., 2007.
4. Burlachuk L. F., Korzhova E. Ju. Psihologija zhiznennyh situatsij. M., 1998.
5. Vasiljuk F. E. Psihologija perezhivaniya: Analiz preodolenija kriticheskikh situatsij. M.: MGU, 1984.
6. Kulikov L. V. Psihologija nastroenija. SPb., 1997.
7. Labeznaja E. O. Travmaticheskaja stressovaja situatsija i posttravmaticheskij adaptatsionnyj protsess // Psihologija sostojanij / Pod red. A. O. Prohorova. SPb., 2004. S. 373–385.
8. Magomed-Jeminov M. Sh. Pozitivnaja psihologija cheloveka. Ot psihologii subjekta k psihologii bytija: V 2 t. T. 1. M.: Psihoanaliticheskaja assotsiatsija Rossijskoj Federatsii, 2007.
9. Malkina-Pyh I. G. Jekstremal'nye situatsii: spravochnik prakticheskogo psihologa. M.: Eksmo, 2006.
10. Muzdybaev K. Strategija sovladanija s zhiznennymi trudnostjami // Zhurnal sociologii i sotsial'noj antropologii. 1998. T. 1. Vyp. 2 / Elektronnyj resurs: <http://www.soc.pu.ru/publ>.
11. Mjasiwew V. N. Lichnost' i nevrozy. L., 1960.
12. Nebylitsyn V. D. Psihofiziologicheskie issledowanija individual'nyh razlichij. M., 1976.
13. Nurkova V. V., Vasilevskaja K. N. Avtobiograficheskaja pamjat' v trudnoj situatsii: novye fenomeny // Voprosy psihologii. 2003. № 5. S. 95–102.
14. Prohorov A. O. Predposylki i istorija problemy psihicheskikh sostojanij v psihologii // Psihologija sostojanij / Pod red. A. O. Prohorova. SPb., 2004. S. 13–17.
15. Tarabrina N. V. Praktikum po psihologii posttravmaticheskogo stressa. SPb.: Piter, 2001.
16. Trubitsyna L. V. Protsess travmy. M.: Smysl; CheRo, 2005.

A. Н. Алёхин

ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ПОТЕНЦИАЛ МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В ПРОСТРАНСТВЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ ЗНАНИЙ

Рассматриваются актуальные психологические проблемы, порождённые трансформацией социокультурной ситуации в стране, анализируются возможности психологической науки для проблематизации и научного решения практических задач, возникающих в общественной практике. Показаны методологические возможности медицинской психологии для систематизации психологических исследований.

Ключевые слова: психология, психическое здоровье, психологическая теория, практика.

A. Alekhin

Theoretical Potential of Medical Psychology in the Area of Psychologic Knowledge

The psychological problems generated by the transformation of the socio-cultural situation in the country are considered, and the potential of psychological science for scientific solution of practical problems arising in social practice are analyzed. The methodological potential of medical psychology for systematizing psychological explorations is described.

Keywords: psychology, mental health, the psychological theory, practice.

Так уж случилось, что современные представители психологического сообщества оказались и свидетелями и участниками «естественного эксперимента», суть которого — тотальная трансформация социокультурной ситуации в стране. Эксперимент

этот длится уже более 20 лет, и, как свидетельствуют эпидемиологические «сводки», породил огромное количество проблем, требующих научного осмысления и разрешения.

Так, в настоящее время как никогда остро стоят проблемы психического здоровья населения. Несмотря на декларируемые успехи и экспансию психофармакотерапии, усилия по совершенствованию системы охраны и укрепления психического здоровья, повсеместную популяризацию психологического знания и возросшую доступность психологических и психотерапевтических услуг, психическое состояние россиян вызывает серьезную озабоченность, впрочем, это — общемировая тенденция. В отчете Европейской конференции ВОЗ на уровне министров «Охрана психического здоровья: проблемы и пути их решения» [20] отмечается: «Психическое здоровье в настоящее время относится к числу наиболее серьезных проблем, стоящих перед всеми странами региона, поскольку в тот или иной период жизни проблемы психического здоровья возникают, по крайней мере, у каждого четвертого человека. ... Из 870 млн человек, проживающих в Европейском регионе, согласно оценкам, около 100 млн человек испытывают состояние тревоги и депрессии; свыше 21 млн страдают от расстройств, связанных с употреблением алкоголя. ... На долю психоневрологических расстройств приходится также более 40% всех хронических заболеваний, и они являются важнейшей причиной утраты здоровых лет жизни в связи с инвалидностью».

В России по оценкам экспертов более 30% населения нуждаются в лечебной или консультативной помощи врача-психиатра и других специалистов в области психического здоровья [17]. По разным данным, около 30% обращающихся за помощью в поликлиники и стационары страдают соматоформными расстройствами, более половины пациентов общесоматической сети — нуждаются в помощи психиатров и психо-

терапевтов в связи с коморбидными психическими расстройствами [2].

Критически «молодеют» поведенческие отклонения: только за 90-е годы XX в. частота суицидов среди подростков в нашей стране возросла в три раза. На 2004 год по частоте суицидов среди лиц 15–19-летнего возраста Россия занимает одно из лидирующих мест в мире (23,6 чел. на 100 тыс.), уступая только Шри-Ланке и Литве и в три раза превышая по этому показателю среднемировой уровень [21]. Непрерывно увеличивается число подростков, больных наркоманией, остро стоит проблема алкоголизации в молодежной среде, и если раньше речь шла лишь о снижении возраста начала употребления алкоголя и психотропных веществ, то в настоящее время типичными в наркологической практике оказываются подростковые алкогольные психозы [8; 10].

Как и во всем мире, рост заболеваемости психическими расстройствами в РФ происходит преимущественно за счет непсихотических расстройств, в патогенезе которых ведущую роль играют психогенные факторы: психотравмирующие обстоятельства, внутри- и межличностные конфликты, неблагоприятные социальные условия, то есть, по существу, психологические переживания.

Метаморфозы психического состояния населения в условиях социально-экономических преобразований привели к необходимости осмысления новых пограничных форм психических расстройств и форм отклоняющегося поведения, к числу которых можно отнести и вышеупомянутые. На волне возросшей заболеваемости психическими расстройствами в 1990-е годы был клинически описан специфический круг дезадаптационных состояний — социально-стрессовые расстройства. Специалистами в сфере психического здоровья идентифицирован целый ряд вариантов поведения и состояний, не поддающихся однозначной клинической квалификации, в частности, различные виды субкультуральных практик.

Становится все более очевидным, что не все социогенные изменения поведения и переживаний человека, даже являемые в непривычных и неизвестных дотеле формах, могут трактоваться как аномалии или расстройства.

Современная среда с весьма размытыми ценностными ориентирами, эластичными границами нормативности и плюрализмом допустимых форм поведения определяет принципиально новые условия социализации человека, в том числе и принципиально новые условия для формирования и удовлетворения актуальных потребностей. Не случайно, например, столь проблематично в настоящее время оправданное применение термина «девиация поведения», отражающего социальную ненормативность, столь сложны для квалификации и содержательного анализа бесконечные формы аддикций (компьютерные, пищевые, любовные, сексуальные, трудовголизм и т. д.), описываемые в психологической и психиатрической литературе [6]. Традиционные медицинские подходы к классификации и описанию психической патологии в данном случае оказываются несостоятельными, а попытки каталогизации признаков расстройства приводят лишь ко все большему размыванию границ между «нормой» и «аномалией». Очевидно, что клинический метод, составляющий основу современной психопатологии, обнаруживает неадекватность содержанию психологических проблем, которые порождаются новыми социальными реалиями, новым информационным пространством и ценностным хаосом.

По сути, в настоящее время изменения ценностей и ориентиров в индивидуальной реальности каждого конкретного человека, продиктованные социальными трансформациями, сказываются на изменении отношений по всему спектру личностных систем — от межполовых и брачных отношений до, по сути, духовных сфер отношения к феноменам смерти, жизненных смыслов. Попытки осмысления происходящих изме-

нений психической организации человека с клинических позиций отражены, например, в описании психологического патоморфоза содержания внутриличностных конфликтов больших невротами за последние десятилетия. Б. Д. Карвасарский и соавторы [11] отмечают, что «...за последние 30 лет пациентами, демонстрировавшими наиболее высокую осознанность своих внутренних проблем и трудностей, оказались больные с невротическими расстройствами 1980-х годов. Наиболее актуальными для них были <...> те трудности, которые современные больные с невротическими расстройствами не воспринимали в качестве таковых. В то же время конфликты, которые пациенты в 2009 году определили у себя в качестве наиболее значимых <...>, больные с невротическими расстройствами 1980-х годов рассматривали как несущественные». Клинические наблюдения свидетельствуют, что у лиц молодого возраста, личность которых формировалась в эпоху высокой гетерогенности социальных структур и социальной толерантности, аффективные расстройства проявляются более полиморфно, менее четко, в то время как пациенты старшей возрастной группы, становление личности которых происходило в условиях строгих ценностно-нормативных ориентиров, демонстрируют более выраженные срывы адаптации с кристально отчетливой клинической картиной [5]. Аналогичные явления социокультурного патоморфоза психических расстройств описаны и в отношении других нозологических групп психических расстройств. При этом подчеркивается, что с социокультурных позиций совершенно неслучайным является характерное для современной психиатрической практики существенное возрастание доли атипичных, стертых форм психической патологии, не соответствующих классическим описаниям и стандартным критериям.

Безусловно, эти тенденции затрагивают не только сферы психопатологии. Философы и социологи прямо говорят о том, что

мы являемся свидетелями появления «другого человека», иначе чувствующего, думающего, действующего: «...человек тронулся — и с ним сдвинулись, поехали все уровни, этажи и крыши...» [16], «антропологический сдвиг» захватывает все — и социологию, и психику.

Учеными получены свидетельства о глубинных трансформациях психического онтогенеза, в частности, показано принципиальное отличие психической организации современных подростков. По результатам сравнительного исследования, ведущие специалисты в области возрастной психологии А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых пишут: «Подводя итоги исследования и сравнивая его результаты с полученными ранее, отметим тенденцию последовательного снижения рефлексивности у российских подростков. Если школьники конца 50-х обладают достаточно высоким уровнем рефлексии, то у подростков 80-х она оказывается слабо выраженной, а у современных подростков практически не выявляется» [13]. В ряде работ отмечены отчетливые сдвиги в ценностных ориентациях современных подростков по сравнению с их сверстниками 1980-х годов [14].

На фоне все более заметного отличия современных детей как никогда актуальными становятся вопросы психологического обоснования инноваций в обучении и образовании. Всё чаще перед специалистами возникают вопросы экспертной квалификации различных форм поведения детей и подростков, вовлечённых в не свойственную для их возраста деятельность, психологического анализа подростковой агрессии, суицидальной активности, злоупотребления психотропными средствами и т. п.

Сложившаяся ситуация, свидетельствуя об ограниченности клинических, социологических, философских подходов к проблемам психического развития, формирования личности современного человека, нарушения его психического здоровья, открывает замечательные возможности для научной

психологии. Современные условия позволяют выявить её возможности, реализовать идеи, применить психологические концепты и методы в решении вполне конкретных, остро значимых для общества проблем. Именно сейчас психология могла бы приложить свой научный аппарат для осмысления социально и культурно детерминированных изменений в психической жизни человека, совершенствования системы предупреждения и коррекции дезадаптационных расстройств, возникающих по психологическим закономерностям и занимающих, как уже отмечалось, центральное место в структуре нервно-психической заболеваемости. Но, увы, психология оказывается не готовой дать выверенные ответы на эти актуальные для общества вопросы.

Об этом свидетельствуют и материалы последнего съезда Российского психологического общества: реальные проблемы общества так и не становятся объектом изучения. И в недавно изданной монографии «Проблемы психологического исследования. Указатель 1050 докторских диссертаций 1935–2007 гг.» на основании детального анализа динамики защит докторских диссертаций по психологии и их содержания утверждается среди прочего «слабая зависимость психологии от положения дел в российском (советском) обществе. Страна — сама по себе, а психология — сама по себе» [3, с. 91].

Конечно, следует с уважительным пониманием относиться к тому, что на протяжении всей своей истории советскую, а потом и российскую психологию вопросы практической значимости проводимых исследований не озадачивали, а если и прописывались, то скорее формально. Научная психология трудолюбиво занималась обслуживанием официальной идеологии. За исключением ограниченного круга специальных психологических дисциплин (патопсихология, нейропсихология, психология аномального развития), «академическая» психология была занята «научным обоснованием»

возможности воспитания человека новой, коммунистической, формации. Однако вот уже более 20 лет, как заказ на такую работу закрыт. Психология в силу обстоятельств уже сугубо экономического характера выдвинулась из «академических» стен и «шагнула в народ», обратилась к практике. Однако на этом пути она довольно быстро потеряла былую импозантность и, более того, весьма скоро утратила отчетливые границы с житейским и поп-психологическим знанием [18; 19].

Довольно сомнительным достижением отечественной психологии оказалась самодеятельность в рамках импортированных психотерапевтических «учений» — от ортодоксального психоанализа до модных ещё и теперь онтопсихологии, дианетики, ролевых перестановок и т. п. За неимением практических теорий в порыве энтузиазма вопросы научной обоснованности и должной профессиональной критики были подзабыты, что, конечно, сыграло плохую службу репутации психологии как науки. Однако, не только это. Весьма симптоматично: «освобожденная» психология России, начиная под знаменами концепций личностного роста, экзистенциального выбора, самоактуализации и т. п., в современных исследованиях всё более озадачена темами лояльности, приверженности организации, толерантности и т. п. Вероятно, в ближайшей перспективе следует ожидать появления тестов для «психологической диагностики» «склонности к педофилии», «инновационного потенциала сотрудника», «совестливости». Круг замыкается.

Казалось бы, спустя уже 20 лет, когда реальностью становятся психологические последствия трансформации социокультурной ситуации в обществе, когда уже есть возможность оценить последствия массового увлечения психологическими «практиками», должны бы формулироваться вопросы для осмысления проблемы научных и этических оснований психологии, ее прикладного значения в соответствии с реальными

задачами развития общества. Однако усилий по рефлексии сложившейся реальности явно недостаточно, а институт профессиональных психологов в целом, по-видимому, успешно адаптируется к условиям нестабильности экономической действительности, непритязательности реальных и потенциальных потребителей психологических услуг, размытости научного предмета и извечной зыбкости собственных научных оснований. По крайней мере, снижения количества выполняемых диссертационных исследований по различным отраслям психологии не наблюдается, хотя качество их — объект непрекращающейся критики со стороны уполномоченных инстанций [15].

Отмеченные противоречия между фактическим положением человека в современном мире и вариациями на тему его психологического изучения порождают сомнения в адекватности познавательных средств познаваемому объекту. Это — острая проблема теоретического обоснования знания, методологическая, по сути своей, проблема, без чёткого решения которой любые эмпирические исследования утрачивают свой смысл и значение.

Было бы неверно утверждать, что методологические проблемы в психологии не рассматриваются. В последние годы вышел целый ряд работ, отражающих дискуссии относительно методологического кризиса в психологии [7; 9]. Однако дискуссии не выводят на решения, более того, обсуждения проблемы методологического плюрализма множат этот самый плюрализм. Фиксация и анализ кризиса мировой психологии, проведенные еще Л. С. Выготским [4], отражали состояние психологической науки в 30-е годы прошлого столетия. Точно так же как и сейчас, наука тогда оказалась не в состоянии осмыслить опыт тотальной трансформации уклада жизни человека. И ясным направлением выхода из кризиса Л. С. Выготский полагал методологическую работу по созданию общей психологии, метапсихологическую работу. Нынешние дискуссии о

кризисе сводятся лишь к фиксации множественности и несвязности теоретических изысканий, которой отмечено современное состояние психологии. Но подобное состояние знания всего лишь свидетельствует его донаучный статус, а, приняв во внимание историю психологического знания, нужно смириться с тем, что в качестве подлинно научной дисциплины психология пока не состоялась. Причины тому, конечно же, не сводимы к банальным заявлениям о «чрезвычайной сложности объекта познания». Вся история российской психологии — убедительная иллюстрация тезиса о нежизнеспособности умозрительной науки, науки, сторонящейся практики. Та же психологическая практика, которая осуществляется в самых разнообразных, порой экзотических формах и при отсутствии научно обоснования, сомнительна не только с этической, но и с юридической точки зрения, к тому же дискредитирует профессию. Парадокс: есть производство знаний, есть психологическая практика, с этим производством никак не связанная, и нет адекватных решений актуальных практических задач, связанных с обучением, с образованием, с социальной работой, с охраной психического здоровья. Так что задача, поставленная «Моцартом психологии» Л. С. Выготским, и сейчас как никогда актуальна.

Чтобы думать о том, что могло бы послужить основанием для модернизации современной психологии, необходимо начать с начала и ответить на два принципиальных вопроса:

1) В какой части пространства социальных практик принципиально возможно (или уже оформлено) психологическое знание, приближающееся к соответствию критериям научности, или, иными словами, какая часть практики может и должна быть возведена в предмет психологической науки?

2) Какая часть такой практики целесообразна в принципе?

Ответ на вопрос о том, какая часть практики может быть научно оформлена, имеет

непосредственное отношение к вопросу о предмете психологии. Это одна из фундаментальных проблем, всегда вызывавших наиболее острые дискуссии. Очевидно, что если знание не претендует на статус науки и, главное, не покушается на вмешательство в жизнь человека, то оно может объявлять своим предметом все, что угодно. Это, собственно, и происходит в психологии, где в предмет возводятся и душа, и дух, и совесть и мораль, и судьба, и гендер, и множество других терминов. Было бы ошибкой считать, что это, хоть и бесполезное, но безвредное занятие. Повинуясь экономическим реалиям, рано или поздно исследователи вынуждены искать (и находят) способы внедрения своих умопостроений в практику. Достаточно вспомнить историю педагогических инноваций последнего времени, странным, но достоверным результатом которых стало катастрофическое снижение грамотности подрастающего поколения. Последствия таких экспериментов, вероятно, ещё станут предметом самостоятельного исследования. Не лишним было бы напомнить и о возрастающем спросе на разнообразные психологические экспертизы, при которых лишь «инсайт» психолога-эксперта способен перевернуть судьбу человека (печальные истории с экспертизами центра «Озон»), или наборы психологических тестов под любые прихоти власть имущих.

Если же не оставлять попыток стремиться к точному знанию, то на этом пути психология может и должна иметь дело лишь с тем немногим в поведении человека, что поддается операционализации, оценке и прогнозированию.

Причем сфера практики — это уже ответ на второй вопрос, касающийся целесообразности, — должна иметь безусловно значимые цели. Чрезвычайно важно, что эти цели не могут определяться самой психологией: порождение собственных целей — причина болезненной пролиферации психологических симулякров. Любое вмешательство в жизнь человека допустимо лишь при

условии строжайшего обоснования, а, как показывает весь исторический опыт, единственным бесспорным обоснованием добровольно допускаемого человеком вмешательства было, есть и будет сохранение и поддержание качества его жизни и здоровья.

Не случайно ведь психотерапия как вид профессиональной деятельности психологов порождает много вопросов, и последние становятся предметом профессиональных дискуссий. К сожалению, при отсутствии четкой методологической основы предметом научных психологических изысканий привычно становятся плохо определяемые и постоянно умножаемые понятия: психологическим феноменом или закономерностью объявляется результат статистического манипулирования рядами оценочных шкал, а процедуры означения и переозначивания обыденного знания возводятся в статус научного факта. Психологическая же практика во многом заражена и дискредитирована поп-психологией, соединяющей в себе черты житейской психологии и всевозможных паранаук [19]. В перечне услуг населению психологическая помощь нередко ставится в один ряд с косметическими услугами, траволечением и услугами экстрасенсов. Очевидным признаком разложения научной психологии становится ее «заигрывание» с религией и попытки беззастенчивого вторжения в сферы надличностного опыта, духовности (чего стоят хотя бы инициативы по разработке опросников для оценки уровня совести и духовного потенциала).

В контексте означенных проблем настоятельно проявляются признаки инволюции медицинской психологии. По соображениям, мало связанным с наукой, она была переименована в клиническую психологию и вместе с именем начинает утрачивать свою суть, определяемую всей логикой ее исторического формирования.

Медицинская психология определялась так отнюдь не из соображений цели, как, например, спортивная психология или ор-

ганизационная психология, а по генезу, подобно другим естественнонаучным дисциплинам, формирующим основания для медицинской практики. Она всегда имела собственный статус, определявшийся особенностями ее становления и развития, которые обеспечивали ей относительную независимость от психологии, восходящей к гуманитарно-философской традиции [1]. Характерно, что и сейчас, определяя медицинскую психологию всего лишь как «отрасль психологии...», то есть часть целого при обращении к практическим задачам, психология как целое редуцируется, по сути, к этой своей части, заимствуя из нее все, начиная с терминологии и концептов, вплоть до техник вмешательства. Психологи объявляют своё взаимодействие с человеком психотерапией, полагая, видимо, что название придаёт научность. Но в психологии не разрабатывались и концептуально не оформлены соответствующие представления о психике («организм» в медицине), ее страдании («болезнь» в медицине) и средствах его преодоления («лечение» в медицине). Психотерапия в психологическом контексте остаётся «целительством души» и имеет не больше оснований, чем любое другое целительство. В то время как психотерапия — врачебная практика (лечение заболеваний с помощью психологических воздействий) — своим происхождением обязана изучению пограничных психических расстройств, и все исторически сложившиеся концептуальные построения в ней — результат попыток осмысления и оформления практик работы с такими больными. Конечно, и в психотерапии сложилось множество авторских «теорий личности», теорий происхождения симптомов, техник психотерапевтической интервенции, которые, конечно, за редким исключением, не научны, но, справедливости ради, стоит отметить, что авторы таких целей и не заявляли. Психология же, «создавая» свои теории (отражения, деятельности, психики и её функциональных блоков, личности, мотивов, отношений

и т. п.), практическим смыслом последних не озадачивалась и собственных моделей расстройства и коррекции не предлагала. В этой ситуации сами термины «психологическая диагностика», «психологические симптомы», «психологическая техника», «терапия» представляются не более чем симулякрами.

В отличие от многообразных отраслей психологии, психологии в целом, медицинская психология, зародившаяся в недрах физиологии и медицины, воплотила в себе характерный для них естественнонаучный подход к исследованию человека. В своем становлении она представляла собой расширение сферы практического человекознания, которое являлось естественным продолжением врачебной практики.

Историческим подтверждением особого статуса и особых возможностей медицинской психологии является хотя бы то, что даже в 20–30-е годы, когда в психологии создавалось множество школ и открыто заговорили о кризисе, медицинская психология сохраняла свой суверенитет, разрабатывала собственный метод, концептуальный аппарат и другие элементы научного знания.

Такая устойчивость медицинской психологии объяснялась ее практической ориентированностью, ответственностью и наличием действительных критериев верификации формирующегося в ней знания. Так была оформлена патопсихология, решавшая задачи дифференциальной диагностики нервно-психических расстройств, нейропсихология, решавшая задачи топической диагностики и реабилитации больных с локальными поражениями головного мозга, специальная психология, решавшая задачи воспитания и обучения детей с аномалиями развития.

Эти тенденции в развитии медицинской психологии, ее относительная целостность и независимость от идеологии сохранялись вплоть до 70–80-х годов. Однако сегодня уже можно констатировать: начало массо-

вой подготовки и оформление института профессиональных психологов нарушило естественный путь развития медицинской психологии. Смещение предмета исследований из сферы практических задач в сферу «академической деятельности», обремененной, к тому же, идеологическими постулатами, привело к тому, что изучение поведения живого человека в разных обстоятельствах жизни подменилось конструированием и изучением терминов, и этот процесс, в силу уже собственных закономерностей, приобрел необратимый характер.

Патопсихология, психосоматика, психология телесности, психопатология и т. д., и т. п. — разве это не результат терминологической пролиферации в отношении единого объекта научного исследования? В результате уже и медицинская психология утрачивает свою целостность. Утрачивает так характерную для нее ранее ориентированность на классические критерии научности, то, что позволяло ей сохранять свою предметность и развитие.

Нет необходимости возражать тому, что естественнонаучный подход в психологии есть подход с ограниченными возможностями и позволяет описать лишь простые формы реагирования человека в экспериментально или иным образом ограниченных условиях жизнедеятельности. Следует принять и упреки в игнорировании уникальности и сложности человека, в редукционизме. Да, действительно, естественнонаучный подход невозможен без редукции, но нельзя уже не понимать, что возможности человеческого познания принципиально ограничены, а потому необходимо, по слову И. Гете, «понять постижимое и спокойно принять непостижимое» или, как это сформулировал Л. Витгенштейн: «О чем можно сказать, можно сказать ясно. О чем сказать нельзя — надобно молчать». Такая научная честность обеспечивает большее уважение к душе, духу человека, чем заносчивое теоретизирование о них, не говоря уже о попытках «измерения» при помощи тестов и

других психодиагностических инструментов.

Неотложной организационной задачей медицинской психологии сегодня становятся «карантин» и «иммунизация» против хронических болезней пролиферации психологий. Как это сделать в условиях безудержной экспансии наукоподобных умпостроений, как сохранять и развивать собственный концептуальный аппарат, привязанный к действительности, как систематизировать огромное поле эмпирического знания — это и является актуальной научной задачей современной медицинской психологии.

Решение такой задачи упирается не в дефицит эмпирических знаний — их как раз в науках о человеке накоплено предостаточно. Проблема — в том, что существующие способы анализа знаний лишь углубляют дифференциацию научных дисциплин, то есть проблема — в способах систематизации знания. Это — проблема методологии, которая неоправданно избегается в столь сложной системе, как психология [12].

Рабочая теория медицинской (клинической) психологии должна представлять собой целостную систему концептов, непротиворечиво и по возможности инвариантно описывающих поведение человека на разных уровнях его организации (поведения), движущие силы и механизмы реализации его активности, системы регуляции поведения и механизмы его нарушения, процессов формирования и развития психики и личности, механизмов адаптации и дезадаптации. Основные элементы такой теории есть, и они сформированы эмпирически в различных научных дисциплинах: в биологии и физиологии, в сравнительной психологии, антропологии, в социальной психологии, в психопатологии. Это и теория научения, и теория психических процессов, и теория стресса и адаптации, и теория культурно-

исторического развития. Эти теории содержат в себе доступный и достаточный терминологический аппарат для отстраивания концептуального остова психологии. Для систематизации психологического знания необходимо утверждение универсальных естественнонаучных концептов, пригодных для описания открытых динамических систем и процессов независимо от их содержательного наполнения. Необходимо просто конвенционально принять верифицируемые научные концепты, инвариантно описывающие системы разного уровня организации в их целостности и динамике. Не понимая методологической роли такой работы, можно безуспешно спорить о содержании и степени обоснованности теории психологии.

Конечно, необходимо отдавать отчет в том, что работа по созданию действенной теории в медицинской (клинической) психологии требует серьезных усилий. Нынешнее время не располагает к такой работе. В эпоху всеобщей информатизации знание тиражируется непрерывно, вопросы научного обоснования становятся все менее актуальными, и в научном сообществе отчетливо видится снижение интереса к проблемам методологического характера. Это — факт, и с этим следует считаться. Вместе с инфляцией идеологий уходит интерес к фундаментальным проблемам обоснования знания. Значит ли это, что следует отказаться от научной деятельности? Вернется ли человечество к цеховому принципу ремесленничества с передачей секретов мастерства от учителя к ученику или сохранит систему профессионального образования; вопросы систематизации опыта, его концептуального оформления останутся главной задачей человека познающего. А это ведь и есть суть научной работы, и способы такой работы следует изучать и совершенствовать.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алёхин А. Н. О предмете медицинской психологии. Исторический аспект // Известия РГПУ им. А. И. Герцена 2009. № 100. С. 87–96.
2. Андрющенко А. В. Распространенность и структура психических расстройств в общей медицине // Психические расстройства в общей медицине. 2011. № 1. С. 14–27.
3. Анцупов А. Я., Кандыбович С. Л., Крук В. М., Тимченко Г. Н., Харитонов А. Н. Проблемы психологического исследования: Указатель 1050 докторских диссертаций. 1935–2007 гг. М., 2007.
4. Выготский Л. С. Исторический смысл психологического кризиса // Собр. соч.: В 6 т. М.: Педагогика, 1982. [1927. Т. 1.] С. 386–389.
5. Драгунская Л. С. Социокультурный аспект возрастного патоморфоза эндогенной депрессии // Возрастные аспекты депрессий: Сб. научных трудов. М.: Изд-во Московского НИИ психиатрии МЗ РСФСР. 1987. С. 18–20.
6. Егоров А. Ю. Нехимические (поведенческие) аддикции (обзор) // Аддиктология. 2005. № 1. С. 65–77.
7. Журавлев А. Л., Юревич А. В. (ред.) Теория и методология психологии. Постнеклассическая перспектива. М.: РАН; Институт психологии, 2007.
8. Кошкина Е. А., Киржанова В. В. Особенности распространенности наркологических расстройств в Российской Федерации в 2005 г. [Электронный ресурс] // Психиатрия и психофармакотерапия. 2007. Т. 9. № 1. Режим доступа: <http://old.consilium-medicum.com> (Дата обращения — 26.02.2010).
9. Мазилев В. А. Методологические проблемы психологии. Ярославль: МАПН, 2006.
10. Новиков Е. М., Левочкин О. В. Алкогольные психозы у лиц молодого возраста и подростков // Наркология. 2011. № 3. С. 74–80.
11. Патоморфоз психологических характеристик больных с невротическими расстройствами за последние 30 лет: Пособие для врачей / Авт.-сост.: Б. Д. Карвасарский, Е. Б. Мизинова, Е. А. Колотильщикова, Т. А. Караваева, И. Н. Бабурин. СПб.: НИПНИ им. В. М. Бехтерева, 2011. 28 с.
12. Пископтель А. А. Научная концепция: структура, генезис: Историко-методологические очерки развития современного научного знания. М., 1999.
13. Прихожан А. М., Тостых Н. Н. Подросток в учебнике и в жизни: кризис тринадцати лет // На пороге взросления: Сборник научных статей. М., 2011. С. 14–22.
14. Стойлик А. Ю. Вариативность ценностных ориентаций современных старшеклассников: Дис. ... канд. психол. наук. М., 2004. 175 с.
15. Фельдштейн Д. И. О состоянии и путях улучшения качества диссертационных исследований // Социальная педагогика в России. 2008. № 4. С. 59–67.
16. Христианство и культура // Знамя. 1999. № 10.
17. Чуркин А. А., Творогова Н. А. Распространенность психических расстройств в Российской Федерации в 2008 году // Российский психиатрический журнал. 2009. №4. С. 35–41.
18. Юревич А. В. Наука и паранаука: столкновение на территории психологии // Психологический журнал. 2005. № 1. С. 79–87.
19. Юревич А. В. Поп-психология // Вопросы психологии. 2007. Т. 26. № 1. С. 79–87.
20. Mental health: facing the challenges, building solutions: report from the WHO European Ministerial Conference. Copenhagen, 2005.
21. Wasserman D., Cheng Q., Jiang G. X. Global suicide rates among young people aged 15–19 // World Psychiatry. 2005 Jun; 4(2):114–20.

REFERENCES

1. Aljohin A. N. O predmete meditsinskoj psihologii. Istoricheskiy aspekt // Izvestija RGPU im. A. I. Gertsena 2009. № 100. S. 87–96.
2. Andrjushchenko A. V. Rasprostranennost' i struktura psihicheskikh rasstrojstv v obshej medicine // Psihicheskie rasstrojstva v obshej meditsine. 2011. № 1. S. 14–27.
3. Antsupov A. Ja., Kandybovich S. L., Kruk V. M., Timchenko G. N., Haritonov A. N. Problemy psihologicheskogo issledovaniya: Ukazatel' 1050 doktorskih dissertatsij. 1935–2007 gg. M., 2007.

4. *Iygotskij L. S.* Istoricheskiy smysl psihologicheskogo krizisa // *Sobr. soch.*: V 6 t. T. 1. M.: Pedagogika, 1982. [1927] S. 386–389.
5. *Dragunskaja L. S.* Sotsiokul'turnyj aspekt vozniknoveniya endogennoj depressii. *Vozrastnye aspekty depressij*: Sb. nauchnyh trudov. M.: Izd-vo Moskovskogo NII psixiatrii MZ RSFSR. 1987. S. 18–20.
6. *Egorov A. Ju.* Nehimicheskie (povedencheskie) addiktsii (obzor) // *Addiktologija*. 2005. № 1. S. 65–77.
7. *Zhuravlev A. L., Jurevich A. V.* (red.) *Teorija i metodologija psihologii* // *Postneklassicheskaja perspektiva*. M.: RAN; Institut psihologii, 2007.
8. *Koshkina E. A., Kirzhanova V. V.* Osobennosti rasprostranennosti narkologicheskikh rasstrojstv v Rossijskoj Federatsii v 2005 g. [Elektronnyj resurs] // *Psixiatrija i psihofarmakoterapija*. 2007. T. 9. № 1. Rezhim dostupa: <http://old.consilium-medicum.com> (Data obrashchenija — 26.02.2010).
9. *Mazilov V. A.* *Metodologicheskie problemy psihologii*. Jaroslavl': MAPN, 2006.
10. *Novikov E. M., Levochkin O. V.* Alkohol'nye psihozy u licht molodogo vozrasta i podrostkov // *Narkologija*. 2011. № 3. S. 74–80.
11. *Patomorfoz psihologicheskikh harakteristik bol'nyh s nevroticheskimi rasstrojstvami za poslednie 30 let: Posobie dlja vrachej / Avt.-sost.: B. D. Karvasarskij, E. B. Mizinova, E. A. Kolotil'shchikova, T. A. Karavaeva, I. N. Baburin.* SPb.: NIPNI im. V. M. Behtereva, 2011. 28 s.
12. *Piskoppel' A. A.* Nauchnaja kontseptsija: struktura, genezis (istoriko-metodologicheskie ocherki razvitiya sovremenennogo nauchnogo znaniya) M., 1999.
13. *Prihozhan A. M., Tostyh N. N.* Podrostok v uchebnike i v zhizni: krizis trinadtsati let // *Na poroge vzroslenija: Sbornik nauchnyh statej*. M., 2011. S. 14–22.
14. *Stojlik A. Ju.* Variativnost' tsennostnyh orientatsij sovremennyh starsheklassnikov: Dis. ... kand. psihol. nauk. M., 2004. 175 s.
15. *Fel'dshtejn D. I.* O sostojanii i putjah uluchsheniya kachestva dissertatsionnyh issledovanij // *Sotsial'naja pedagogika v Rossii*. 2008. № 4. S. 59–67.
16. *Hristianstvo i kul'tura* // *Znamja*. 1999. № 10.
17. *Churkin A. A., Tvorogova N. A.* Rasprostranennost' psihicheskikh rasstrojstv v Rossijskoj Federatsii v 2008 godu // *Rossijskij psixiatricheskij zhurnal*. 2009. № 4. S. 35–41.
18. *Jurevich A. V.* Nauka i paranauka: stolknovenie na territorii psihologii // *Psihologicheskij zhurnal*. 2005. № 1. S. 79–87.
19. *Jurevich A. V.* Pop-psihologija // *Voprosy psihologii*. 2007. T. 26. № 1. S. 79–87.
20. *Mental health: facing the challenges, building solutions: report from the WHO European Ministerial Conference*. Copenhagen, 2005.
21. *Wasserman D., Cheng Q., Jiang G. X.* Global suicide rates among young people aged 15–19 // *World Psychiatry*. 2005 Jun; 4(2): 114–20.

Н. В. Бордовская

ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЕ РАЗВИТИЕ БУДУЩЕГО СПЕЦИАЛИСТА КАК ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА

Раскрыты методологические, теоретические и прикладные аспекты проблемы профессионального развития и становления личности будущего специалиста. Уточняется содержание обих для психологии и педагогики профессионального и личностного развития категорий и понятий, основных направлений и механизмов интеграции психологии и педагогики в постановке и решении проблем профессионально-личностного развития будущего специалиста с опорой на традиционные и новые идеи, подходы и методы.

Ключевые слова: будущий специалист, профессиональное и личностное развитие, интеграция психологического и педагогического знания.