

Муратов А.Н.

*Студент, Казанский национальный исследовательский
технологический университет, Россия, г.Казань*

Бекасов Р.Д.

*Студент, Казанский национальный исследовательский
технологический университет, Россия, г.Казань*

Нурутдинов А.О.

*Студент, Казанский национальный исследовательский
технологический университет, Россия, г.Казань*

Нурисламов Р.Н.

*Студент, Казанский национальный исследовательский
технологический университет, Россия, г.Казань*

Муродов Э.Р.

*Студент, Казанский национальный исследовательский
технологический университет, Россия, г.Казань*

Нишионов А.Б.

*Студент, Казанский национальный исследовательский
технологический университет, Россия, г.Казань*

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ: ПРЕДМЕТ И ЗАДАЧИ

Аннотация: Важно отметить, что целью врачебной деятельности должно быть не только уменьшение выраженности симптомов болезни, но и повышение качества жизни пациента, что непосредственно связано с решением ряда медико-психологических проблем и понимания психологии лечебного процесса. Важным является поддержание благоприятного психологического климата в лечебном учреждении, знание принципов медицинской этики и деонтологии.

Ключевые слова: медицина, психология, психика, наблюдение.

Muratov Arslan Narmuratovich

*Student, Kazan National Research
Technological University, Russia, Kazan*
Bekasov Roman Dmitrievich

*Student, Kazan National Research
Technological University, Russia, Kazan*

Murodov Emil Rustamovich

*Student, Kazan National Research
Technological University, Russia, Kazan*

Nurislamov Ramil Nurmukhamadovich

*Student, Kazan National Research
Technological University, Russia, Kazan*

Nurutdinov Akmal Olegovich

*Student, Kazan National Research
Technological University, Russia, Kazan*

Nishonov Abdulaziz Bakhtiyor ugli

*Student, Kazan National Research
Technological University, Russia, Kazan*

MEDICAL PSYCHOLOGY: SUBJECT AND OBJECTIVES

Abstract: It is important to note that the goal of medical activity should not only be to reduce the severity of the symptoms of the disease, but also to improve the quality of life of the patient, which is directly related to solving a number of medical and psychological problems and understanding the psychology of the medical process. It is important to maintain a favorable psychological climate in a medical institution, knowledge of the principles of medical ethics and deontology.

Keywords: medicine, psychology, psyche, observation.

Психика – это особое свойство высокоорганизованной материи, которое заключается в субъективном отражении объективного мира. Это свойства головного мозга, обеспечивающие человеку и животным способность отражать предметы и явления внешнего мира.

Психология – это наука, изучающая субъективные ощущения, образы, представления, явления памяти, мышления, речи, воли,

воображения, интересов, мотивов, потребностей, эмоций, чувств и многого другого, т. е. психику человека.

Медицинская психология – это отрасль психологии, использующая психологические закономерности в диагностике, лечении и профилактике заболеваний.

Патопсихология (от греч. *pathos* — страдание, болезнь) — раздел медицинской психологии, изучающий закономерности нарушения психической деятельности и свойств личности при болезни.

Анализ патологических изменений осуществляется на основе сопоставления с характером формирования и протекания психических процессов, состояний и свойств личности в норме.

Патопсихология изучает психические расстройства в первую очередь экспериментально-психологическими методами. Прикладное значение патопсихологии в практике медицины проявляется в использовании полученных в эксперименте данных для дифференциальной диагностики расстройств психики, установления степени выраженности психического дефекта в интересах экспертизы (судебной, трудовой, военной и т. д.), оценки эффективности проводимого лечения по объективным характеристикам динамики психического состояния больных, анализа возможностей личности больного с точки зрения ее сохранных сторон и перспектив компенсации утраченных свойств в целях выбора оптимальных психотерапевтических мероприятий, проведения индивидуальной психической реабилитации.

Психотерапия – комплексное лечебное вербальное и невербальное воздействие на эмоции, суждения, самосознание человека при многих заболеваниях психических, нервных и психосоматических.

Психогении – это нарушения, возникающие в организме и в психике больного под влиянием различных, обычно тяжелых для личности психических травм.

Соматогении – это психические нарушения, вызванные соматическими болезнями.

Психосоматические взаимоотношения – первично влияние психики на соматику, в первую очередь при этом играют роль особенности личности, ее психологический тип, создающие предпосылки к возникновению определенных видов нарушения адаптации.

Соматопсихические взаимоотношения – первично влияние соматики на психику. Определенные личностные черты могут складываться в результате влияния на психику хронического заболевания или стресса.

Психосоматические заболевания – это физические заболевания или нарушения, причиной возникновения которых является аффективное напряжение (конфликты, недовольство, душевные страдания и др.). Психосоматические реакции могут возникать не только в ответ на психические эмоциональные воздействия, но и на прямое действие раздражителей (например, вид лимона). Представления, воображение также могут оказывать влияние на соматическое состояние человека.

Внутренняя картина болезни – субъективно-психологическая сторона любого заболевания, которая создается самим больным на основе совокупности его ощущений, представлений и переживаний, связанных с физическим состоянием.

Тип отношения к болезни – переживания, ощущения болезни, прогноз, отношение к лечению, которые составляет сам больной для себя.

Синдром эмоционального выгорания – представляет собой приобретенный стереотип эмоционального, чаще всего профессионального, поведения. "Выгорание" отчасти функциональный стереотип, поскольку позволяет человеку дозировать и экономно расходовать энергетические ресурсы. В то же время, могут возникать его дисфункциональные следствия, когда "выгорание" отрицательно

сказывается на исполнении профессиональной деятельности и отношениях с партнерами.

Включает в себя следующие характеристики: отказ от карьерного роста, падение интереса к работе и жизни, бессонница, головные боли, чрезмерное употребление лекарственных средств.

Развитие этого синдрома было обусловлено необходимостью работать в строго нормированном и однообразно - напряженном режиме дня, с большой эмоциональной насыщенностью личностного взаимодействия с трудными пациентами, клиентами и т. п.

Профессиональная деформация личности медицинского работника – процесс расширения способов реагирования в профессиональном контексте на все большие области жизни.

Синдром хронической усталости – заболевание, характеризующееся повышенной утомляемостью, снижением настроения, нарушениями сна, болями в суставах, затрудненной концентрацией внимания.

При СХУ наблюдается угнетение гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы, которая регулирует выработку гормона кортизола. Доказательством важной роли гормонов в возникновении СХУ является положительное действие, которое оказывает гидрокортизон на больных СХУ. Улучшают состояние больных СХУ и некоторые методы психотерапии (познавательно-поведенческая терапия). Психотерапевтические воздействия не только улучшают физический и психологический статус пациента, но и нормализуют гормональный баланс, что может свидетельствовать о том, что гормональные нарушения у больных СХУ могут носить вторичный характер.

Трансфер (перенос) - тенденция в настоящем видеть прошлое, прибегать к использованию старых способов восприятия и реагирования, исключая всякую новую информацию;

Контртрансфер(контрперенос) – ответное чувство неприязни, раздражения и т. п.; усиливается во времена переживания стрессовых событий и неразрешенных конфликтов. Контртрансфер может быть рассмотрен как реакция на внутреннюю дисбалансировку.

Конверсия – факторы эмоционального характера, действующие на физическое самочувствие.

Стресс – совокупность физиологических механизмов в ответ на действие неблагоприятных, сверхсильных, чрезвычайных раздражителей; организм отвечает напряжением адаптивных защитных сил.

Дистресс – отрицательное влияние стресса на деятельность человека, вплоть до ее полного разрушения.

Личность – понятие, обозначающее совокупность устойчивых психологических качеств человека, составляющих его индивидуальность.

Темперамент – динамическая характеристика психических процессов и поведения человека, проявляющаяся в их скорости, изменчивости, интенсивности и других характеристиках.

Характер – совокупность свойств личности, определяющих типичные способы ее реагирования на жизненные обстоятельства.

Ятрогения – это такой способ лечения, обследования или проведения профилактических мероприятий, в результате которого медработник причиняет вред здоровью больного.

Сорогения – это такой способ лечения, обследования или проведения профилактических мероприятий, в результате которого медицинская сестра причиняет вред здоровью больного.

Эгогении – влияние пациента на самого себя в связи с болезнью или определенным состоянием здоровья, то есть результат положительного или отрицательного самовнушения пациента.

Эгротогении – взаимное влияние пациентов друг на друга.

Психическая травма – это жизненная ситуация, характеризующаяся индивидуальной и относительной неразрешимостью и выбывающая состояние нервно-психического напряжения, которое приводит к нарушению психического здоровья. Главной характеристикой психической травмы является ее патогенность для личности, зависящая от остроты, длительности, повторяемости, неожиданности психической травмы, так и от уязвимости личности к конкретной психической травме.

История медицинской психологии в нашей стране неразрывно связана с именем В. Н. Мясищева и институтом им. В. М. Бехтерева, в котором он проработал всю жизнь. В. Н. Мясищев внес значительный вклад в развитие отечественной медицинской психологии, определив, собственно говоря, ее научное и практическое значение для медицины в целом и для психотерапии в частности, существует и развивается его научная школа. Во многом благодаря подвижнической научной, педагогической и организаторской деятельности В. Н. Мясищева институт им. В. М. Бехтерева стал ведущим научным, практическим и учебным центром медицинской психологии и психотерапии в нашей стране.

Известно, что в России основатель отечественной медицинской психологии В. М. Бехтерев вслед за Вундтом, открывшим в 1879 г. первую психологическую лабораторию в Лейпциге, организовал в 1885 г. в Казани вторую в Европе экспериментально - психологическую лабораторию. Позже создаются аналогичные лаборатории в Санкт-Петербурге. Вслед за В. М. Бехтеревым в конце XIX – начале XX века В. Ф. Чиж, С. С. Корсаков и А. А. Токарский, Н. Н. Ланге, Г. И. Россолимо, А. И. Сикорский создают в других городах России психологические лаборатории, в которых разрабатывались и апробировались экспериментальные подходы для решения задач клинико-психологической диагностики, в частности в психиатрии.

Нельзя не сказать и о роли, и о значении созданной В. Н. Мясищевым проблемной комиссии "Медицинская психология" при АМН СССР в 1962 г. Это был период "оттепели", и ситуация требовала, среди прочего, и "легализации" психологии, особенно в медицине. Проблемная комиссия под руководством В. Н. Мясищева и М. С. Лебединского собрала единомышленников. Во многом благодаря рекомендациям комиссии стали возможными новые направления в официальных планах исследований, диссертационных работах, в совершенствовании организационных форм и содержании преподавательской работы, в частности в Ленинградском университете, где преподавал в те годы В. Н. Мясищев. Несколько позже он впервые добился введения аспирантуры по этой, тогда казавшейся экзотичной, дисциплине.

МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ – отрасль психологии, изучающая личность, индивидуальность больного человека; особенности психической деятельности, изменения ее при заболеваниях; влияние личности больного на процессы возникновения заболевания и выздоровления, а также взаимоотношения между пациентом и медицинским персоналом в ходе лечебно – реабилитационного процесса.

Предмет изучения медицинской психологии

По направленности психологических исследований можно выделить общую и частную медицинскую психологию.

Общая медицинская психология изучает общие вопросы и включает в себя следующие разделы:

1. Основные закономерности психологии больного человека, психологии медицинского работника, психологии общения медицинского работника и больного, психологический климат отделения.

2. Психосоматические и соматопсихические взаимоотношения, то есть психологические факторы, влияющие на болезнь, изменение психологических процессов и психологического склада личности под

влиянием болезни, влияние психических процессов и особенностей личности на возникновение и протекание болезни.

3. Индивидуальные особенности человека и их изменения в процессе жизни.

4. Медицинскую деонтологию и биоэтику.

5. Психогигиену и психопрофилактику, то есть роль психики в укреплении здоровья и предупреждении заболевания.

6. Психологию семьи, психогигиену лиц в кризисные периоды их жизни (пубертатный, климактерический). Психологию брака и половой жизни.

7. Психогигиеническое обучение, психотренинг взаимоотношений врача и больного.

8. Общую психотерапию.

Частная медицинская психология изучает:

1. Особенности психологии конкретных пациентов при определенных формах болезней, в частности при пограничных нервно-психических расстройствах, различных соматических заболеваниях, наличии дефектов органов и систем;

2. Психологию пациентов при подготовке и проведении хирургических операции и в послеоперационный период;

3. Медико-психологические аспекты трудовой, военной и судебной экспертизы;

4. Психику больных с дефектами органов и систем (слепота, глухота и т. п.);

5. Психику больных алкоголизмом и наркоманией;

6. Частную психотерапию.

Задачи медицинской психологии:

1. психокоррекционная работа (психотерапия)

2. психогигиена

3. психологическая экспертиза, связанная с социальной и трудовой реабилитацией больных. С известной долей условности можно считать, что медицинская психология является совокупностью двух тесно взаимодействующих блоков: лечебно-диагностического и лечебно-реабилитационного.

лечебно-диагностический блок включает в себя патопсихологическую, нейропсихологическую, соматопсихологическую, психофизиологическую, социально-психологическую диагностику.

лечебно-реабилитационный блок включает психотерапевтические, психокоррекционные, психопрофилактические и социотерапевтические мероприятия.

Основные методы исследования в медицинской психологии:

- наблюдение за поведением пациента,
- эксперимент: лабораторный и в естественных условиях,
- анкетирование - анкетный опрос
- беседа с пациентом (сбор фактов о психических явлениях в процессе личного общения),
- интервью,
- исследование продуктов деятельности пациента (письма, рисунки, дневники, поделки и т. п.)
- клинические диагностические тесты.

Наблюдение:

Внешнее наблюдение – это способ сбора данных о психологии и поведении человека путём прямого наблюдения за ним со стороны.

Внутреннее наблюдение, или самонаблюдение, применяется тогда, когда психолог-исследователь ставит перед собой задачу изучить интересующее его явление в том виде, в каком оно непосредственно представлено в его сознании.

Свободное наблюдение не имеет заранее установленных рамок, программы, процедуры его проведения.

Стандартизированное наблюдение заранее определено и чётко ограничено в плане того, что наблюдается, ведётся по предварительно продуманной программе и строго следует ей, независимо от того, что происходит в процессе наблюдения с объектом или самим наблюдателем.

Включенное наблюдение характеризуется непосредственным участием наблюдателя в исследуемом процессе.

Стороннее наблюдение не предполагает личного участия наблюдателя в том процессе, который он изучает.

Опрос – это метод, при использовании которого человек отвечает на ряд задаваемых ему вопросов.

Устный опрос применяется в тех случаях, когда желательно вести наблюдение за поведением и реакциями человека, отвечающего на вопросы. Этот вид опроса позволяет глубже, чем письменный, проникнуть в психологию человека, однако требует специальной подготовки, обучения и больших затрат времени на проведение исследования.

Письменный опрос позволяет охватить большее количество людей. Наиболее распространённая его форма – это анкета. Но её недостатком является то, что, применяя анкету, нельзя заранее учесть реакции отвечающего на содержание её вопросов и, исходя из этого, изменить их.

Свободный опрос – разновидность устного или письменного опроса, при которой перечень вопросов и возможных ответов на них заранее не ограничен определёнными рамками. Опрос данного типа позволяет достаточно гибко менять тактику исследования, содержание задаваемых вопросов, получать на них нестандартные ответы.

Стандартизированный опрос – при нём вопросы и характер ответов на них обычно ограничены узкими рамками, он более экономичен во времени и в материальных затратах, чем свободный опрос.

Тесты являются специализированными методами психодиагностического обследования, применяя которые можно получить точную количественную или качественную характеристику изучаемого явления. Тесты предполагают чёткую процедуру сбора и обработки первичных данных, а также своеобразие их последующей интерпретации.

Тест-опросник основан на системе заранее продуманных, тщательно проверенных с точки зрения их валидности и надёжности вопросов, по ответам на которые можно судить о психологических качествах испытуемых.

Тест-задание предполагает оценку психологии и поведения человека на базе того, что он делает. Испытуемому предлагается серия специальных заданий, по итогам выполнения которых судят о наличии или отсутствии и степени развития у него изучаемого качества.

Проективный тест – в его основе лежит механизм проекции, согласно которому неосознаваемые собственные качества, особенно недостатки, человек склонен приписывать другим людям.

Наиболее распространенные тесты для исследования личности

Метод исследования уровня притязаний. Методика используется для исследования личностной сферы больных. Больному предлагают ряд задач, пронумерованных по степени сложности. Испытуемый сам выбирает посильную для себя задачу. Экспериментатор искусственно создает ситуации успеха-неуспеха для больного, при этом анализирует его реакцию в этих ситуациях. Для исследования уровней притязаний можно использовать кубики Кооса.

Метод Дембо-Рубинштейн. Используется для исследования самооценки. Испытуемый на вертикальных отрезках, символизирующих здоровье, ум, характер, счастье, отмечает, как он оценивает себя по этим показателям. Затем отвечает на вопросы, раскрывающие его представление о содержании понятий “ум”, ”здоровье” и т. д.

Метод фрустрации Розенцвейга. С помощью этого метода исследуются характерные для личности реакции в стрессовых ситуациях, что позволяет сделать вывод о степени социальной адаптации.

Метод незаконченных предложений. Тест относится к группе вербальных проективных методов. Один из вариантов этого теста включает 60 незаконченных предложений, которые испытуемый должен закончить. Эти предложения могут быть разделены на 15 групп, в результате исследуются отношения испытуемого к родителям, лицам противоположного пола, начальству, подчиненным и т. д.

Тематический аперцептивный тест (ТАТ) состоит из 20 сюжетных картин. Испытуемый должен составить рассказ по каждой картине. Можно получить данные о восприятии, воображении, способности осмысливать содержание, об эмоциональной сфере, способности к вербализации, о психотравме и т. д.

Метод Роршаха. Состоит из 10 карт с изображением симметричных одноцветных и полихромных чернильных пятен. Тест используется для диагностики психических свойств личности. Испытуемый отвечает на вопрос, на что это может быть похоже. Формализация ответов проводится по 4 категориям: расположение или локализация, детерминанты (форма, движение, цвет, полутона, диффузность), содержание, популярность-оригинальность.

Миннесотский многопрофильный личностный опросник (MMPI). Предназначен для исследования свойств личности, особенностей характера, физического и психического состояния испытуемого. Испытуемый должен отнестись положительно или отрицательно к содержанию предлагаемых в тесте утверждений. В результате специальной процедуры строится график, на котором изображено соотношение исследуемых личностных особенностей (ипохондриии – сверхконтроля, депрессии – напряженности, истерии – лабильности, психопатии –

импульсивности, гипомании – активности и оптимизма, мужественности – женственности, паранойи – ригидности, психастении – тревожности, шизофрении – индивидуалистичности, социальной интроверсии).

Подростковый диагностический опросник. Используется для диагностики психопатий и акцентуаций характера у подростков.

Тест Люшера. Включает в себя набор из восьми карт - четыре с основными цветами (синий, зеленый, красный, желтый) и четыре с дополнительными (фиолетовый, коричневый, черный, серый). Выбор цвета в порядке предпочтения отражает направленность испытуемого на определенную деятельность, его настроение, функциональное состояние, а также наиболее устойчивые черты личности.

Эксперимент – при нём целенаправленно и продуманно создаётся искусственная ситуация, в которой изучаемое свойство выделяется, проявляется и оценивается лучше всего. Эксперимент позволяет надёжнее, чем все остальные методы, делать выводы о причинно-следственных связях исследуемого явления с другими феноменами, научно объяснять происхождение явления и развитие.

Естественный эксперимент – организуется и проводится в обычных жизненных условиях, где экспериментатор практически не вмешивается в ход происходящих событий, фиксируя их в том виде, как они разворачиваются сами по себе.

Лабораторный эксперимент – предполагает создание некоторой искусственной ситуации, в которой изучаемое свойство можно лучше всего изучить.

Моделирование - создание искусственной модели изучаемого феномена, повторяющей его основные параметры и предполагаемые свойства. На этой модели детально исследуют данное явление и делают выводы о его природе.

Логическое моделирование основано на идеях и символике, применяемой в математической логике.

Техническое моделирование предполагает создание прибора или устройства, по своему действию напоминающего то, что подлежит изучению.

Кибернетическое моделирование основано на использовании в качестве элементов модели понятий из области информатики и кибернетики.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абрамова Г. С., Юдчиц Ю. А. Психология в медицине: Учеб. пособие – М.:ЛПА «Кафедра – М»,1998.
2. Аванесьянц Э. М., Рукавишникова ЕЕ. Психология и сестринский процесс. - М.,2002. -49с.
3. Блейхер В. М. Клиническая патопсихология. – Ташкент: Медицина, 1976.
4. Бурлачук Л. Ф., Коржова ЕЮ. Психология жизненных ситуаций. - М, 1998 - 263.
5. Гальперин П. Я. Введение в психологию: Учеб. пособие – М.: «Юрайт», 2000.
6. Карвасарский Б. Д. Медицинская психология. – Л., 1982.
7. Карвасарский Б. Д. Психотерапевтическая энциклопедия. – СПб.: Питер Ком, 1998
8. Карвасарский Б. Д. Психотерапия - М.: Медицина, 1985.
9. Клиническая психология. 2-е международное издание/Под. ред. М. Пере, У. Баумана. - Спб., М., Харьков, Минск: «Питер», 2002.
10. Кондратенко В. Т., Донской Д. И., Игумнов С. А. Общая психотерапия. - Минск, 1999. -524с.

11. Косенко В. Г., Смоленко Л. Ф., Чебуракова ТА. Медицинская психология для медсестер и фельдшеров. - Ростов н/Д., 2002- 416.