



# ОГЛАВЛЕНИЕ

---

Условные сокращения .....	7
Предисловие .....	8
<b>Глава 1. Предмет и задачи медицинской психологии, связь с другими отраслями психологии и клиническими дисциплинами (А. М. Спринц)</b> .....	10
1.1. Определение предмета. Задачи медицинской психологии .....	10
1.2. Связь медицинской психологии с другими ответвлениями психологии и клиническими дисциплинами .....	13
1.3. Современные методы исследования в медицинской психологии .....	14
1.4. О парапсихологии, экстрасенсорике и тому подобном ....	19
<b>Глава 2. Краткий исторический очерк. Психологические школы (А. М. Спринц)</b> .....	21
2.1. Основные вехи развития медицинской психологии .....	21
2.2. Психологические школы * .....	24
2.2.1. Психоанализ Фрейда и его практическое применение ..	25
2.2.2. Школа Адлера .....	26
2.2.3. Бихевиоризм .....	27
2.2.4. Когнитивная психология .....	28
2.2.5. Гештальт-психология и гуманистическое направление	28
<b>Глава 3. Отдельные психические процессы. Медицинский аспект. Методы исследования (А. М. Спринц)</b> .....	31
3.1. Ощущения .....	31
3.2. Восприятие .....	34
3.3. Внимание .....	38
3.4. Память .....	45
3.5. Мышление, речь, интеллект .....	54
3.6. Эмоции .....	62
3.7. Волевые процессы .....	70
3.8. Сознание. Определения .....	73
<b>Глава 4. Психология индивидуальных различий. Личности и характеры (А. М. Спринц)</b> .....	81
4.1. Темпераменты .....	81
4.2. Экстраверты и интроверты. Художественный и мыслительный типы .....	86
4.3. Самооценка и уровень притязаний .....	88
4.4. Другие индивидуальные различия .....	91
4.5. Связь типов телосложения и типов личности. Закономерности перехода варианта личности в аномалию и болезнь*	92
4.6. Личности и характеры. Акцентуации и аномалии .....	95

<b>Глава 5. Девиантное поведение (А. М. Сприци)*</b> .....	116
5.1. Агрессивное поведение .....	124
5.2. Аутоагрессивное поведение .....	126
5.3. Коммуникативные девиации .....	127
5.4. Сексуальные девиации .....	128
5.5. Характерологические и патохарактерологические девиации ..	131
5.6. Безнравственное, аморальное, неэстетичное поведение ...	132
<b>Глава 6. Основы психологии общения (Е. П. Шатова)</b> .....	133
6.1. Общие правила общения .....	133
6.2. Актуальность общения для среднего медицинского персонала .....	150
<b>Глава 7. Основы медицинской конфликтологии (А. М. Сприци)</b> ....	156
7.1. Характеристика конфликтов .....	156
7.2. Технология разрешения конфликтов .....	161
<b>Глава 8. Онтогенетический подход в медицинской психологии (Е. П. Шатова)</b> .....	165
8.1. Возрастная периодизация. Параметры нормального и аномального развития .....	165
8.2. Характеристики возрастных периодов развития человека	179
8.2.1. Особенности развития в младенческом и раннем детском возрасте .....	179
8.2.2. Особенности развития в дошкольном и младшем школьном возрасте .....	181
8.2.3. Особенности развития в подростковом возрасте ....	185
8.2.4. Особенности развития в юношеском возрасте .....	188
8.2.5. Особенности развития у взрослых людей .....	191
8.2.6. Особенности развития в пожилом и преклонном возрасте .....	201
<b>Глава 9. Медико-психологические аспекты войн и катастроф (В. К. Шамрей, Е. С. Курасов)</b> .....	210
9.1. Общие положения .....	210
9.1.1. Травматические ситуации .....	211
9.1.2. Реагирование на травматическую ситуацию .....	212
9.2. Уровневый подход к диагностике постстрессовых расстройств *	215
9.2.1. Уровневая классификация постстрессовых расстройств *	215
9.2.2. Расстройства доклинического (психологического) уровня .....	215
9.3. Основные клинические формы постстрессовых расстройств	217
9.3.1. Классификация постстрессовых расстройств .....	217
9.3.2. Острая реакция на стресс .....	218
9.3.3. Диссоциативные расстройства *	218
9.3.4. Конверсионные расстройства*	221

9.3.5. Депрессивный эпизод*	222
9.3.6. Посттравматическое стрессовое расстройство	225
9.3.7. Специфическая (простая, изолированная) фобия	226
9.3.8. Генерализованное тревожное расстройство*	227
9.4. Некоторые вопросы лечения постстрессовых расстройств	228
9.4.1. Психотерапевтическая и психологическая помощь	229
9.4.2. Психотерапия посттравматических стрессовых расстройств.	232
<b>Глава 10. Психосоматические расстройства (Е. П. Шатова)</b>	235
10.1. Варианты взаимодействия «соматического» и «психического» факторов в болезни	235
10.2. Этиопатогенез психосоматических расстройств	237
10.3. Классификация психосоматических расстройств	255
10.4. Способы предупреждения и преодоления стресса	258
<b>Глава 11. Ситуации горя и траура. Психологическая помощь (А. М. Спринц)</b>	265
11.1. Отношение к смерти в разные возрастные периоды и психология больных в терминальном состоянии	265
11.2. Адекватное поведение медработника среднего звена. Работа с близкими пациента	266
11.3. Помощь семье в ситуации траура	268
11.4. Психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях	277
<b>Глава 12. Психология больного. Внутренняя картина болезни (А. М. Спринц)</b>	279
12.1. Факторы, формирующие отношение к болезни	279
12.2. Классификация типов отношения к болезни по тесту ЛОБИ. Различия сестринского ухода	285
12.3. Психологическая помощь больным с отдельными соматическими заболеваниями	294
<b>Глава 13. Психологические аспекты взаимоотношения «медработник-пациент» (А. М. Спринц, Е. П. Шатова)</b>	310
13.1. Медицинская этика и деонтология	310
13.2. Медицинская тайна. Условия. Прямые и косвенные нарушения. Соблазны	314
13.3. Понятия об эмпатии, ролевом поведении, идентификации и трансферте *	316
13.4. Ятрогении и соррогении	317
13.5. Типы медработников среднего звена. Значение возраста и профессиональная деформация	319
13.6. Проблема эвтаназии и права пациентов на диагноз и прогноз	325
13.7. Групповые взаимодействия пациентов и роль медработников среднего звена	326

13.8. Особенности психологического взаимодействия медсестры—пациент в медицинских учреждениях различного профиля .....	328
13.9. Обучение немедицинского персонала .....	331
13.10. Особенности психологического взаимодействия медсестры—пациент у больных с различной внутренней картиной болезни .....	332
<b>Глава 14. Психокоррекция (задачи, стратегия и способы)*</b>	
(Е. П. Шатова) .....	335
14.1. Задачи, стратегия и способы психокоррекции .....	336
14.2. Гипносуггестивная психотерапия .....	339
14.3. Нервно-мышечная релаксация .....	341
14.4. Аутогенная тренировка .....	343
14.5. Психогимнастика .....	344
14.6. Визуализация .....	345
14.7. Метод биологической обратной связи .....	347
14.8. Телесная психологическая помощь .....	349
14.9. Разъяснительная терапия .....	350
14.10. Тренинг решения проблем .....	355
<b>Глава 15. Психотерапия (задачи и виды)</b>	
(В. К. Шамрей, Е. С. Курасов, Е. П. Шатова) .....	356
15.1. Основные понятия психотерапии .....	356
15.2. Становление и характеристики основных направлений и форм психотерапии .....	365
Терминологический указатель .....	387
П р и л о ж е н и я .....	393
<i>Приложение 1.</i> Рекомендации по проведению педагогического процесса по дисциплине «Медицинская психология» .....	393
<i>Приложение 2.</i> Шкала Ч. Спилбергера и Ю. Л. Ханина .....	395
<i>Приложение 3.</i> Риск депрессии .....	397
<i>Приложение 4.</i> Метод Айзенка и «Круг Айзенка» .....	398
<i>Приложение 5.</i> Метод Б. И. Бежанишвили в модификации В. М. Блейхера для исследования уровня притязаний .....	402
<i>Приложение 6.</i> Характерологический опросник по К. Леонгарду .....	404
<i>Приложение 7.</i> Типы акцентуаций характера, акцентуированных личностей и расстройств личности (психопатий) .....	408
<i>Приложение 8.</i> Стили дисгармонического воспитания и развитие личностных аномалий (Менделевич В. Д., 2002) .....	409
<i>Приложение 9.</i> Опросник уязвимости к стрессу (по: Перес Ловелле Р., Н. В. Кудрявая) .....	410
<i>Приложение 10.</i> Тест о наличии внутриличностного конфликта (по: Захаров А. И.) .....	411
Литература .....	412

\* Вариативная часть учебника

## УСЛОВНЫЕ СОКРАЩЕНИЯ

---

АД	— артериальное давление
АТ	— аутогенная тренировка
БОС	— биологическая обратная связь
ВКБ	— внутренняя картина болезни
ВОЗ	— Всемирная организация здравоохранения
ГТР	— генерализованное тревожное расстройство
ДА	— диссоциативная амнезия
ЖКТ	— желудочно-кишечный тракт
ИБС	— ишемическая болезнь сердца
КГР	— кожно-гальваническая реакция
КЛ	— конфликтные личности
КР	— конверсионные расстройства
ЛОБИ	— личностный опросник Бехтеревского института
ЛОР	— лечебно-охранительный режим
М. р.	— медработник
МКБ-10	— Международная классификация болезней 10-го пересмотра
НЛП	— нейролингвистическое программирование
П.	— пациент
ПАВ	— психоактивные вещества
ПДО	— подростковый патохарактерологический диагностический опросник
ПСР	— психическая саморегуляция
ПТСР	— посттравматическое стрессовое расстройство
РНК	— рибонуклеиновая кислота
СИОЗС	— селективные ингибиторы обратного захвата серотонина
СФ	— специфическая фобия
СЭВ	— синдром эмоционального выгорания
ЦНС	— центральная нервная система
ЧД	— частота дыхания
ЧС	— чрезвычайные ситуации
ЧСС	— частота сердечных сокращений
ЭМГ	— электромиография
ЭЭГ	— электроэнцефалограмма
ММРП	— Миннесотский многофакторный личностный опросник

## ПРЕДИСЛОВИЕ

---

Место психологии в современном обществе возрастает. Специалисты-психологи работают в крупных фирмах, спортивных обществах, судах, педагогических учреждениях, кризисных центрах, местах массовых потерь.

Возрастающая роль психологии нашла отражение в Приказе МЗСР РФ от 17.05.2012 г. № 566н, который предписывает введение психотерапевтических отделений в состав поликлиник, центров здоровья, райбольниц. В структуре этих отделений предусмотрена работа медицинского психолога.

Изучение психологии, и в частности медицинской психологии, предусмотрено ФГОС как для медсестер, так и для фельдшеров (изучение психологии общения, конфликтологии, помощи при стрессе).

Наконец, широкое изучение психологии, включающей медицинскую психологию, установлено действующей программой (О. И. Антипина и соавт.), одобренной экспертным советом ФГАУ ФИРО 2012 г. В программе перечислены знания и умения, которые необходимо получить при обучении.

Основной задачей медицинской психологии является изучение внутренней картины болезни, то есть реакции больного на ситуацию болезни, что в свою очередь определяется психологическими особенностями пациента, типом его личности. Таким образом, глава 12 «Психология больного. Внутренняя картина болезни» является в нашем учебнике «полем тяготения», к пониманию которой приводят главы о психологии индивидуальных различий, возрастной психологии. Однако понимание психологии индивидуальных различий немислимо без знания отдельных психических функций.

Вместе с тем на сегодняшний день есть еще одна первостепенная задача медицинской психологии, связанная с изучением реакции на острый стресс (массовые катастрофы, стихийные бедствия, ситуации утраты и траура). Психологи теперь привлекаются к медпомощи в таких ситуациях непременно. При большом количестве пострадавших к оказанию помощи могут быть привлечены и специалисты со средним медицинским образованием.

В последнее время в медицине все более укрепляется психосоматический подход к болезни. Взаимоотношения соматического и психического многообразны, многие симптомы болезни в целом объясняются психологическими причинами и в лечении их необходимым компонентом является психотерапия.

Знание психологии больного для фельдшеров и медсестер обязательно. Это определяет разумный подход к соблюдению медицинской этики и деонтологии, к созданию вокруг пациентов благоприятной психотерапевтической среды, дифференцированный подход к уходу за пациентами разного типа личности и разного возраста.

Медицинская психология, помимо специальных знаний, дает возможности и для *самопознания* молодого человека, в частности для выбора ими направления будущей деятельности: оказание неотложной помощи, работа с детьми или пожилыми людьми или кабинетная работа, связанная с выполнением лабораторных или инструментальных исследований.



## *Глава 1*

# **ПРЕДМЕТ И ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ, СВЯЗЬ С ДРУГИМИ ОТРАСЛЯМИ ПСИХОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКИМИ ДИСЦИПЛИНАМИ**

---

### **1.1. Определение предмета. Задачи медицинской психологии**

Медицинская психология является одним из ответвлений общей психологи — науки о психических процессах человека, личностных свойствах и психологических реакциях в различном возрасте и в различных ситуациях. Существует и ряд других определений психологии как академической и прикладной науки, однако разные формулировки не меняют сути.

В широко известных монографиях и учебниках приводятся разные определения медицинской психологии (Блейхер В. М., 1976; Конечный Р., Боухал М., 1983; Кабанов М. М. [и др.], 1983; Матвеев В. Ф., 1989; Волков В. Г. [и др.], 1995; Левченко И. П., 2000; Шкуренко Д. А., 2002; Менделевич В. Д., 2002, и др.), однако однозначного ее определения также нет. Оспаривается и правомерность названия дисциплины «медицинская психология». Предлагается использование названия «клиническая психология», хотя, по сути, это один и тот же материал. В некоторых из вышеперечисленных источников применяется название «патопсихология». Не углубляясь в дискуссию, отметим, что мы руководствовались названием дисциплины в ФГОС, приказах и учебной программе.

Приведем несколько определений медицинской психологии: «новая область знаний, являющаяся переплетением медицины и психологии» (М. М. Кабанов); «переплетение вопросов психологии и основных задач медицины» (В. Ф. Матвеев); раздел психологии, изучающий психические явления с точки зрения их взаимоотношения с болезнью (электронный ресурс).

Весьма обширно определение В. Д. Менделевича, хотя скорее это перечисление задач: «Медицинская психология — наука, изучающая психологические особенности людей, страдающих различными заболеваниями, методы и способы диагностики психических отклонений, психологию взаимоотношений пациента и медицинского работника,

нинградской школы. Весьма весомы труды **Константина Константиновича Платонова**, также утверждавшего необходимость личностного подхода к любому пациенту с учетом внешних и внутренних влияний на его психическую деятельность. Большое количество замечательных работ, посвященных *патопсихологии*, было выполнено в Москве и на Украине **Блюмой Викторовной Зейгарник**, **Вадимом Моисеевичем Блейхером** и др. На них в дальнейшем мы будем ссылаться.

Из относительно недавних зарубежных работ нельзя не упомянуть **Карла Леонгарда**, предложившего свою схему акцентуаций и аномалий и подробный тест для их выявления, а также чешских ученых **Роберта Конечного** и **Милана Боухала**, представивших в своем общем труде подробный анализ психологии больного, медицинского работника и взаимоотношения больного и медицинской среды.

## 2.2. Психологические школы

Необходимость ознакомить студентов средних медицинских учебных заведений с концепциями ряда психологических школ (распространяющихся и на медицинскую психологию) объясняется увеличивающимися контактами студентов и действующих специалистов раз-

ных стран, что позволит им говорить «на одном языке».



Рис. 2.4. Зигмунд Фрейд

В учебниках, издаваемых за рубежом, воззрения разных школ представлены широко, особенно в главах, посвященных психотерапии. Среди отечественных пособий для студентов медицинских колледжей и училищ подробный обзор на эту тему есть только в книге Д. А. Шкуренко (2002). В настоящем учебнике представлены самые распространенные концепции, имеющие отношение к проблемам медицинской психологии. В первую очередь, это психоанализ **Зигмунда Фрейда** (рис. 2.4), чьи труды, несмотря на 100-летнюю давность, не потеряли теоретического и практического значения. В нашей стране труды Фрейда сначала интенсивно переводились, затем