

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений и условных обозначений	9
Информационный материал	11
Наука «Психология».	11
Специальность «Клиническая психология».	12
Раздел 1. История психологии — «Клиническая психология»	14
1.1. Исторические сведения о становлении научной психологии.	14
1.2. История становления зарубежной клинической психологии	15
1.3. История становления отечественной научной психологии	17
1.4. Медицинская психология	21
1.5. Отрасли психологии	28
1.6. Появление отечественной специальности «Клиническая психология».	29
1.7. Квалификационная характеристика специалиста на должности «медицинский психолог».	30
Вопросы для самоконтроля	32
Раздел 2. Новая для нашей страны психологическая специальность — «Клиническая психология»	33
2.1. Специализации клинической психологии	34
2.2. Официальные: цели, задачи, предмет, объект клинической психологии	35
2.3. Нравственно-правовое регулирование в сфере клинической психологии	41
2.3.1. Пример информирования пациента о состоянии здоровья и диагнозе	42
2.4. «Клиническая психология» как учебная дисциплина	43
2.4.1. Предложение Федерального учебно-методического объединения по психологическим наукам о преподавании учебной дисциплины «Клиническая психология».	44
2.4.2. Краткое описание программы учебной дисциплины «Клиническая психология» в медицинском вузе	45
Вопросы для самоконтроля	46
Творческое задание	46
Список рекомендованной литературы	46

Раздел 3. Подготовка в России кадров	
по клинической психологии	48
3.1. Предложение Федерального учебно-методического	
объединения по психологическим наукам	48
3.1.1. Примерная основная образовательная программа	48
3.1.2. Нормативные документы для разработки	
примерной основной образовательной программы	50
3.2. Для чего учить, Чему учить, Как учить	51
А. Цели подготовки клинических психологов	
(Для чего учить)	51
Б. Формы подготовки профессиональных	
клинических психологов (Как учить)	52
В. Чему учить	52
3.3. Требования к выпускникам специалитета	
«Клиническая психология»	53
3.3.1. Общее описание профессиональной	
деятельности выпускников	53
3.3.2. Объекты профессиональной деятельности	
выпускников	54
3.4. Знания, умения, навыки, компетенции выпускника	
специалитета «Клиническая психология»	55
А. Знать, уметь, владеть (базовая часть — овладение	
общепрофессиональными дисциплинами)	55
Б. Клинический психолог должен обладать	
профессиональными умениями, навыками,	
компетенциями, соответствующими основным видам	
его профессиональной деятельности	57
В. Специалист по клинической психологии должен	
уметь решать следующие профессиональные задачи,	
соответствующие основным видам его	
профессиональной деятельности	61
3.5. Профессионально-специализированные знания,	
умения, компетенции клинического психолога	66
Специализация № 1 «Психологическое обеспечение	
в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»	66
Специализация № 2 «Нейропсихологическая	
реабилитация и коррекционно-развивающее обучение»	70
Специализация № 3 «Патопсихологическая	
диагностика и психотерапия»	72

Специализация № 4 «Клинико-психологическая помощь ребенку и семье»	74
Специализация № 5 «Психология здоровья и спорта»	76
Специализация № 6 «Клинико-социальная реабилитация и пенитенциарная психология»	79
3.6. Учебная дисциплина	
«Введение в клиническую психологию»	81
3.6.1. Содержание учебной дисциплины	
«Введение в клиническую психологию»	82
Модуль 1. Характеристика профессиональной деятельности клинического психолога. Цели изучения	82
Модуль 2. История развития клинической психологии. Цели изучения.	82
Модуль 3. Явления, изучаемые клинической психологией. Цели изучения.	84
Модуль 4. Специализации в подготовке клинических психологов	84
3.6.2. Краткое описание содержания учебной дисциплины (модули 1–4)	85
Модуль 1. Тема 1. Область профессиональной деятельности клинического психолога	85
Модуль 1. Тема 2. Объекты профессиональной деятельности клинического психолога	85
Модуль 1. Тема 3. Виды профессиональной деятельности клинического психолога	86
Модуль 1. Тема 4. Требования к результатам подготовки специалиста по клинической психологии	86
Модуль 2. Тема 1–3. Зарубежный опыт становления и развития клинической психологии; и т.д.	86
Модуль 3. Тема 1. Психология как одна из наук о поведении	86
Модуль 3. Тема 2. Личность в деятельности	87
Модуль 3. Тема 3. Субъективная картина мира	87
Модуль 3. Тема 4. Эмоциональные процессы	88
Модуль 3. Тема 5. Психология общения	88
Модуль 3. Тема 6. Поведение личности в группе.	89
Модуль 4. Тема 1–6. Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях; и т.д.	89
Учебно-методическое обеспечение.	90

Основные источники информации	90
Дополнительные источники информации	90
Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля	91
Краткое описание предлагаемой Федеральным учебно- методическим объединением программы учебной дисциплины «Введение в клиническую психологию»	92
Список рекомендуемой литературы	100
Базовые учебники	100
Основная литература	100
3.7. Учебные дисциплины при подготовке в специалитете клинических психологов	100
3.8. Рекомендуемые типы практики студентов	105
3.9. Общая характеристика подготовки клинических психологов в Первом МГМУ им. И.М. Сеченова	106
Вопросы для самоконтроля	111
Контрольные вопросы	111
Упражнения	113
Список рекомендованной литературы	114
Раздел 4. Научные термины, значимые для освоения клинической психологии	117
4.1. Опубликованные в Российской Федерации энциклопедические словари по клинической психологии	117
4.2. Словарь «Клиническая психология»	119
4.2.1. Предисловие	120
4.3. Энциклопедический словарь	121
4.3.1. Примеры терминов из энциклопедического словаря	121
Вопросы для самоконтроля	166
Контрольные вопросы	166
Упражнения	167
Раздел 5. Психология становления и развития профессионала	168
5.1. Тема «Психология жизненного пути»	150
5.1.1. Этапы развития человека	168
5.1.2. Самоопределение	170
5.1.3. Способности, виды и их влияние на выбор профессии	171
5.1.4. Выбор жизненного пути	173
5.1.5. Понятие ответственности	177
5.1.6. Стремление к успеху	177

5.2. Тема «Психологические особенности овладения профессией»	179
5.2.1. Труд. Профессия. Специальность	179
5.2.2. Классификации профессий	182
5.2.3. Личностные качества человека как субъекта труда в профессиях типа «человек — человек»	186
5.2.4. Понятие профессиональной пригодности, ее виды и значение	189
5.2.5. Внутренние психологические условия профессиональной деятельности.	195
5.2.6. Фазы развития профессионала.	199
5.2.7. Путь к профессионализму.	202
5.2.8. Индивидуальный стиль деятельности.	203
5.2.9. Образ мира в сознании разнотипных профессионалов	203
5.2.10. Нарушения профессионального развития	206
5.2.11. Профессиональные кризисы. Смена профессии	208
Способы достичь спокойствия на работе	211
Вопросы для самоконтроля	216
Контрольные вопросы	216
Обсуждаем первую часть книги П. Каланити «Я начинаю в добром здравии»)	219
Список рекомендуемой литературы	221
Упражнения.	222
Творческие задания	226
Приложение 1. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля	229
Учебная дисциплина «Введение в клиническую психологию»	229
Приложение 2. Примеры контрольных вопросов, тестовых заданий, контрольных билетов для зачета.	230
Контрольные вопросы к зачету (примеры)	230
Тестовые задания (примеры)	231
Контрольные билеты (примеры — применялись раньше).	232
Билет № 1	232
Билет № 2	232
Билет № 3	232
Билет № 4	232
Билет № 5	232

Билет № 6.....	233
Билет № 7.....	233
Билет № 8.....	233
Предметный указатель.....	234

Раздел 1

ИСТОРИЯ ПСИХОЛОГИИ — «КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ»

1.1. ИСТОРИЧЕСКИЕ СВЕДЕНИЯ О СТАНОВЛЕНИИ НАУЧНОЙ ПСИХОЛОГИИ

А. Первые подходы к становлению *психологии как науки* были приняты еще в античное время древнегреческими философами Демокритом и Платоном. Демокрит считается основоположником материалистического понимания явлений психики, полагавшим, что психические явления имеют атомарную природу и беспричинных явлений в природе не существует. Платон, напротив, стал основателем идеалистических взглядов на природу психического и отдавал приоритет миру идей как базовому феномену, проекцией которого он считал всю совокупность материалистического мира.

Б. В дальнейшем, в Средние века, Р. Декарт, Б. Спиноза, К.А. Гельвеций, Д. Локк и др. пытались преодолеть заложенный еще в Античности дуализм, противопоставлявший душевное и телесное в человеке; каждый из них внес свой уникальный вклад в формирование науки. Этот период развития психологии протянулся вплоть до XIX в.

В. В 1879 г. Вильгельм Вундт основал в Лейпциге Институт экспериментальной психологии. С этого времени наступает период становления психологической науки, основанной на эмпирических исследованиях.

Европейский приоритет в становлении доказательной психологии не оспаривается, хотя Уильям Джеймс открыл свою психологическую лабораторию в Гарварде, США, в 1875 г. Но психология как академическая самостоятельная наука была учреждена в США позже, и поэтому первые американские психологи получали ученые степени в Европе.

Г. В России предпосылки возникновения научной психологии были заложены исследованиями отечественных психиатров, физиологов конца XIX в.

1.2. ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ЗАРУБЕЖНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Гиппократ ввел положение о том, что врач должен лечить не болезнь, а больного; древнегреческие врачи придавали большое значение слову, которое лечило не хуже дорогих лекарств (такой точки зрения придерживались великие врачи Древнего Востока, например Авиценна и др.).

На Западе зарождение научной клинической психологии (греч. — *klinike* — врачевание, *klini* — больничная койка) связывают с открытием в 1896 г. в США Лайтнером Уитмером (учеником Вильгельма Вундта) первой психологической клиники для умственно отсталых школьников. Американский психолог Л. Уитмер, завершив в 1896 г. свою докторскую диссертацию у В. Вундта в Лейпциге, создал первую психологическую клинику в Пенсильвании. В течение двух лет Л. Уитмер занимался экспериментальной психологией, проводя исследования и публикуя статьи по проблемам индивидуальных различий и психологии боли. В 1907 г. Л. Уитмер ввел термин «*клиническая психология*», определив ее как изучение индивидов путем наблюдения или эксперимента с намерением изменить личность. В том же году Л. Уитмер основал журнал «Психологическая клиника» (*Psychological Clinic*), в первом выпуске которого *предложил новую специализацию для психологов — клиническую психологию*. Журнал был долгие годы единственным изданием, посвященным проблематике клинической психологии. В дальнейшем его практическая и исследовательская инициатива получила всестороннюю поддержку. К 1915 г. при американских университетах было учреждено около 20 психологических клиник.

Большая заслуга принадлежит психологу, педагогу Теодюлю Рибо (1839–1916), основоположнику современной экспериментальной психологии во Франции. Многие его труды были посвящены изучению патологий памяти, личности, эмоций. Т. Рибо отмечал, что психология должна изучать конкретные факты психической жизни в их динамике; основным методом психологии он считал клиническое наблюдение.

Гучо Мюнстерберг предложил лечение различных психических нарушений психологическими воздействиями. Эрнст Кречмер дал трактовку и содержание задач психологии в клинической практике.

Немецкий психиатр Эмиль Крепелин (1856–1926), практиковавший в Гейдельберге, Мюнхене и Дерпте (сегодня Тарту), оказался первым системным аналитиком, создавшим стройную нозологическую систему диагностики психических нарушений, опирающуюся на синдромаль-

ную оценку психических феноменов. Он основал такие *области клинической психологии*, как «Психология в клинике», «Фармакопсихология» и «Экспериментальная психопатология».

Большую роль в становлении клинической психологии как науки сыграл также психиатр, невролог Зигмунд Фрейд (1856–1939), являющийся основоположником психоанализа. Начиная с книги «Исследование истерии» в 1895 г., З. Фрейд предложил психоаналитическую теорию невротических расстройств, основывающуюся на утверждении, что осознаваемые и неосознаваемые желания, комплексы, чувства разочарования, отчаяния, тревоги и т.д. являются главной причиной тех или иных особенностей поведения в норме и при патологии.

Психология середины XX в. дала повторное развитие диагностическому инструментарию, прежде всего характеризующемуся созданием Миннесотского многопрофильного личностного опросника С. Хатуэя и Дж. Маккинли (1940), 16-факторного теста Р. Кэттелла (1946), проективных тестов Г. Роршаха (1921) и тематического апперцептивного теста Х. Моргана и Г. Мюррея (1935), методики Миокинетической психодиагностики М. Лопец (1939) и др.

Значителен вклад в развитие клинической психологии Виктора Франкла (1905–1997), австрийского психолога, психиатра и психотерапевта. Главное кредо логотерапии В. Франкла (1938) состоит в утверждении, что для человека необходимо обнаружить смысл своего существования, ибо именно поиск смысла является признаком подлинно человеческого бытия.

В 1946 г. психолог Вилли Гельпах издал книгу под названием «Клиническая психология». Под термином «клиническая психология» В. Гельпах понимал особенности психики и поведения при соматических заболеваниях.

С середины 1980-х годов клиническая психология внедряется в сферу соматической медицины: было введено понятие «поведенческая медицина» и тем самым создано поле исследовательской и профессиональной деятельности, где тоже значительно преуспели психологи. «Поведенческая медицина» формирует подходы к психическому здоровью через биопсихосоциальную модель, исходящую из работ И.П. Павлова, Д.Б. Уотсона и Б.Ф. Скиннера. Основными сферами ее приложения являются профилактика, интервенция (терапия), реабилитация.

Дальнейшее расширение понятия «клиническая психология» произошло в конце 1980-х годов, когда появилось научное направление «Психология здоровья»; оно тогда рассматривалось как синтез при ре-

шении вопросов профилактики и охраны здоровья: предотвращения и лечения болезней, выявления поведенческих паттернов, повышающих риск заболевания, постановки диагноза и выявления генеза нарушения здоровья, реабилитации и совершенствования системы здравоохранения.

Таким образом, нынешняя ситуация характеризуется все более четким разделением клинической психологии на частные области, что ведет к специализации как в науке, так и в практике.

Следует отметить, что в настоящее время *клиническая психология в зарубежных западных странах является одной из самых популярных отраслей психологической науки*. По данным Американской психологической ассоциации, семь из восьми ее подразделений заняты изучением вопросов психического здоровья, а в рейтинге наиболее перспективных профессий психология занимает 4-ю позицию из 50. Согласно современному определению Американской психологической ассоциации, *область клинической психологии интегрирует науку, теорию и практику* с целью понять, предсказать и облегчить дезадаптацию, инвалидность и дискомфорт, равно как и способствовать адаптации, приспособляемости и личностному развитию. Клиническая психология концентрируется на интеллектуальных, эмоциональных, биологических, психологических, социальных и поведенческих аспектах функционирования человека в течение жизни в различных культурах и на всех социоэкономических уровнях.

В западных странах понятие «клиническая психология» употребляется по отношению к таким сферам, как психотерапия, психодиагностика, консультативная помощь, психогигиена, психологическая реабилитация, разделы дефектологии, психосоматика и др.

1.3. ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ НАУЧНОЙ ПСИХОЛОГИИ

Отечественная психология имеет несколько иную историю развития, чем зарубежная.

В 1863 г. опубликован выдающийся труд русского физиолога Ивана Михайловича Сеченова (1829–1905) «Рефлексы головного мозга». В этой работе И.М. Сеченов написал: «Все акты сознательной и бессознательной жизни по способу происхождения суть рефлексы», т.е. ему удалось обосновать рефлекторную природу бессознательного поведения. Ученый заложил основы естественнонаучного направления

отечественной психологии. Постулировавшееся до него представление о психике как множестве отдельных психических явлений (чувств, образов, представлений, мыслей) он концептуализировал в единый механизм «жизненных встреч организма со средой». И.М. Сеченов определил психические явления как регуляторы деятельности, срабатывающие на сигнальные воздействия среды: сигналообразование, вычленение в среде значимых воздействий стали рассматриваться в качестве основной функции психики. Осенью 1889 г. в Московском университете ученый прочел курс лекций по физиологии, ставший основой обобщающего труда «Физиология нервных центров», опубликованного в 1891 г. В этой работе был осуществлен анализ различных нервных явлений — от бессознательных реакций у позвоночных животных до высших форм восприятия у человека. Последняя часть этого труда посвящена вопросам экспериментальной психологии. В 1894 г. И.М. Сеченов опубликовал «Физиологические критерии для установки длины рабочего дня», а в 1901 г. — «Очерк рабочих движений человека».

Опираясь на идеи И.М. Сеченова, первый русский нобелевский лауреат, физиолог Иван Петрович Павлов (1849—1936) создал целостное учение о высшей нервной деятельности (1917—1927), используя рефлекс не только как концептуальную позицию, но и как метод нейрофизиологического исследования. В США И.П. Павлова считают основателем поведенческой психологии и психотерапии.

Эмпирические исследования в России в конце XIX — середине XX в. происходили в обстановке социально-политических противоречий, что определило ориентацию научной психологии на проблемы, имеющие реальное практическое значение. С конца 80-х годов XIX в. в нашей стране началось стремительное открытие экспериментально-психологических лабораторий при психиатрических клиниках. Вторая в Европе психофизиологическая лаборатория выдающегося русского психиатра, невропатолога, психолога, физиолога, основоположника рефлексотерапии и патопсихологии в России Владимира Михайловича Бехтерева (1857—1927) была открыта в Казани в 1885 г. Затем Ардалион Ардалионович Токарский (1859—1901), российский психиатр, психопатолог и гипнолог, на собственные средства открыл в 1895 г. психологическую лабораторию при психиатрической клинике основоположника нозологического направления в психиатрии и московской научной школы Сергея Сергеевича Корсакова. Под его редакцией выходили «Записки психологической лаборатории», значительное содержание которых составляли исследования студентов. Еще одна лаборатория в этом же

университете была открыта в 1908 г. при клинике нервных болезней, которой заведовал русский невропатолог, невролог и дефектолог Григорий Иванович Россолимо (1860–1928). В 1911 г. Г.И. Россолимо создал первый в России Институт детской психологии и неврологии, переданный им в дар Московскому университету. В Киеве была создана лаборатория психиатра и психолога Ивана Алексеевича Сикорского (1842–1919); психологическую лабораторию в Тарту открыл психиатр и психолог Владимир Федорович Чиж (1855–1922), а в Харькове — Павел Иванович Ковалевский (1849–1931), основатель журнала «Архив психиатрии, нейрологии и судебной психопатологии». Во всех лабораториях периодически созывались общероссийские съезды психологов, издавались психологические журналы («Вопросы философии и психологии», «Вестник психологии, криминальной антропологии и гипнотизма», «Обозрение психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии» и др.), активно разрабатывались экспериментально-психологические методы исследования нарушенной психики.

В 1885 г. при Московском Императорском университете создано Московское психологическое общество. Достижения отечественной психологической школы получили широкое мировое признание.

В 1908 г. по инициативе В.М. Бехтерева в Санкт-Петербурге создан Психоневрологический институт — центр по комплексному изучению человека. Создателем и руководителем психологической лаборатории при Психоневрологическом институте стал автор и разработчик метода естественного эксперимента в психологии Александр Федорович Лазурский (1874–1917), выдвинувший концепцию многоуровневой организации психики человека («Очерк науки о характерах», 1909).

В России в 1918 г. был организован специальный институт по исследованию детей с недоразвитием психической сферы (впоследствии назван Медико-педологическим институтом); появилась новая профессия — клинический психолог (термины «клиническая психология» и «медицинская психология» тогда использовались как синонимы).

В 1914 г. открылся Психологический институт при Московском университете. В институте под руководством его директора — психолога, философа Георгия Ивановича Челпанова (1862–1936) развернулись исследования в различных областях психологической науки; большое внимание уделялось разработке теоретических проблем. Результаты исследований нашли отражение в книге «Психологические исследования. Труды Психологического института при Московском университете» и в журнале «Психологическое обозрение», выходившем под редакцией

Г.И. Челпанова в 1917–1918 гг. В 1921 г. институт имел в своей структуре секции общей психологии, экспериментальной психологии, физиологической психологии, генетической психологии (психологии детского возраста, зоопсихологии), дифференциальной психологии, этнической и социальной психологии, прикладной психологии (педагогической психологии, психологии труда — психотехники, криминальной психологии), истории психологии. В 1925 г. Психологический институт вышел из состава Московского университета.

В 1930-х годах в СССР были созданы кафедры психологии:

- ▶ в педагогических институтах Ленинграда;
- ▶ под руководством С.Л. Рубинштейна в Харькове, где работали в тот период А.Н. Леонтьев и А.В. Запорожец.

Однако начиная с 30-х годов XX в., в период фактического запрета психологии на территории СССР (так было и с генетикой, и с кибернетикой), накопленные научные знания по психологии врачевания стали игнорироваться; критиковались данные зарубежных психологических исследований, где было представлено интенсивное развитие клинической психологии. В 1936 г. в СССР психология политиками была объявлена лженаукой (буржуазной идеалистической наукой). Психологией в СССР до Великой отечественной войны неофициально продолжали заниматься философы, врачи, педагоги; «полуподпольно» развитием медицинской психологии занимались в Санкт-Петербургской (Ленинградской) психоневрологической школе (М.М. Кабанов, А.Е. Личко, Л.И. Вассерман, Б.Д. Карвасарский и др.). Крупные научные центры и школы медицинской психологии были в Москве (Б.В. Зейгарник, К.К. Платонов, К.М. Гуревич, С.Я. Рубинштейн, Ю.Ф. Поляков, Е.Д. Хомская, Ф.Б. Березин и др.), научная школа в Киеве (В.М. Блейхер, Л.Ф. Бурлачук), тбилисская школа (И.Т. Бжалавы, С.В. Цуладзе и др.). В 1941 г. Д.Н. Узнадзе и его коллеги создали Институт психологии в Тбилиси, где разрабатывалась теория установки. В 1942–1944 гг. были организованы кафедры и отделения при главных образовательных учреждениях страны — МГУ (С.Л. Рубинштейн) и ЛГУ (Б.Г. Ананьев).

В 1959 г. состоялся I съезд Общества психологов, где уже были представлены доклады о значении медицинской психологии для клинической практики.

В 1960-е годы в нашей стране произошло окончательное становление психологии в качестве самостоятельной профессии. С 1966 г. в СССР начата подготовка профессиональных психологов. С 1968 г., согласно постановлению правительства страны, психология была включена в пе-

речень наук, по которым стали присуждаться ученые степени. В 1966 г. в Москве прошел Международный съезд психологов. 1971 г. — год выпуска первых в стране профессиональных психологов.

1.4. МЕДИЦИНСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Медицинская психология — отрасль, изучающая психологические аспекты гигиены, профилактики, диагностики, лечения, экспертизы, реабилитации больных и пр.

В западных странах понятие «клиническая психология» употребляется по отношению к таким сферам, в отношении которых в России долгое время использовался термин «медицинская психология», определяющий ту же область деятельности. В ряде стран мира среди специалистов и в настоящее время в нашей стране существует разграничение этих понятий.

Медицинская психология (в других странах она называлась «клиническая психология»), как отмечалось выше (см. раздел 1.2), в работе врачей присутствовала с доисторических времен; истоки медицинской психологии можно обнаружить на самых ранних этапах развития врачевания. Немецкий психиатр, психолог Эрнст Кречмер (1888–1964) приобрел мировую известность своей работой о связи строения тела и характера. В 1922 г. он опубликовал первый учебник под названием «Медицинская психология», в котором были заложены методологические основы применения психологии во врачебной практике.

Французский психиатр, психолог, философ Пьер Жанэ (1859–1947) развивал эволюционные идеи об уровнях поведения; все функции психики в филогенезе и онтогенезе описывались в последовательности их становления; поражением того или иного уровня объясняли психические заболевания — так, например, при неврозе [коды по Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) F40–F48] это относится к верхним этапам, а при идиотии (F70–F79) поведение пациента находится на стадии рефлекторных действий. Позже, в 1923 г., он опубликовал свой труд «Медицинская психология», где уделил много внимания вопросам психотерапии. Учениками П. Жанэ были Анри Пьерон, Анри Валлон и Жан Пиаже — основатели современной французской генетической психологии. Американский психолог, один из создателей гуманистической философии Карл Роджерс (1902–1987) разработал новый «клиентоцентрированный» психотерапевтический подход, ставший основой для развития гуманистического

направления в психотерапии; с 1950-х годов этот подход получил широкое распространение в США. К. Роджерс определял психотерапию как «высвобождение уже наличной способности в потенциально компетентном индивидууме, а не квалифицированную манипуляцию более или менее пассивной личностью». Согласно К. Роджерсу, «индивидуум имеет в себе способность, по крайней мере латентную, понять факторы своей жизни, которые приносят ему несчастья и боль, и реорганизовать себя таким образом, чтобы преодолеть эти факторы».

Выделение в отечественной научной психологии медицинской психологии в качестве прикладной области было обусловлено смыканием экспериментальных исследований с решением актуальных проблем и практических задач в психиатрии, физиологии, неврологии.

В настоящее время в России медицинская психология (лат. *medietas* — врачебный, лечебный) — это отрасль психологии, использующая закономерности, механизмы в профилактике, диагностике, лечении заболеваний, в реабилитации пациентов; изучает деятельность врача, медицинского персонала, их отношение к пациенту, психологию больного человека и его взаимоотношения с себе подобными, роль психических факторов в возникновении психосоматических заболеваний, ятрогении, психологический климат лечебно-профилактических учреждений. С 2000 г. в РФ это раздел клинической психологии (хотя некоторые не только продолжают рассматривать клиническую и медицинскую психологию как синонимы, но даже считают, что понятие «медицинская» гораздо шире, чем «клиническая» — см. Костина Л.А. Основы медицинской и клинической психологии: учебное пособие. — Астрахань: ФГБОУ ВО Астраханский ГМУ, 2017. С. 3). Медицинская психология связана с профессиональной практикой и оказанием услуг пациентам с физическими, психическими заболеваниями, часто в условиях стационара. Основные области интересов медицинской психологии — психическое здоровье, психосоматические заболевания, реакции и отношение личности к своему психическому и физическому состоянию, вопросы профилактики, лечения и реабилитации пациента, решение различных задач психологической экспертизы.

В медицинской психологии традиционно выделяют две основные области: 1) применение психологии в клинической практике лечения нервно-психических заболеваний, где основной проблемой является изучение влияния на психику больного изменений структуры и функционирования мозга, обусловленных прижизненно приобретенной патологией либо врожденными, в частности генетическими, аномалиями.