

ПРЕДИСЛОВИЕ

Появление учебника по клинической психологии в системе подготовки врачей свидетельствует о переменах в медицине и здравоохранении нашей страны. Пройден длинный путь от почти полного игнорирования психологических знаний и самой психологической науки в середине прошедшего XX в. до признания клинического психолога в качестве необходимого партнера врача. Холистическое видение больного человека, получающее все больший отклик среди работников здравоохранения, ведет к реальному внедрению модели, которая любое заболевание и лечебный подход к нему проецируют одновременно в биологическую, психологическую и социальную плоскости.

Интерес врачей к психологии при «биологической» по преимуществу ориентации их подготовки обусловлен все более убедительным диагностическим, лечебным и реабилитационным опытом последних лет, научными дискуссиями ведущих специалистов мира, рассматривающих психологию как дополнение к двум другим базисным медицинским наукам — патологической анатомии и патологической физиологии, развитие которых во многом определило формирование медицины и ее успехи.

Если исходить из того, что лишь 10–15% деятельности здравоохранения реализует лечебно-оздоровительный потенциал здоровья человека, то это верно лишь при условии, что усилия врачей и иного медицинского персонала сосредоточены на «биологическом» его лечении. При более широком подходе к заболеванию и лечению обнаруживаются дополнительные ресурсы, предоставляемые психологией.

«Внутренняя картина болезни» — термин, которым обозначают личностные механизмы, определяющие системный ответ человека на болезнь, возможности его выздоровления и улучшения качества жизни. При неблагоприятном стечении обстоятельств предшествующего психологического развития человек может рассматривать свою болезнь как трудно- или неизлечимую, что непременно скажется на результативности лечебно-реабилитационных мероприятий. Известно, что примерно у 60% пациентов, перенесших инфаркт миокарда в трудоспособном возрасте, прогноз во многом зависит от типа отношения к болезни.

Другая проблема, также имеющая психологические корни, — проблема комплаенса — взаимопонимания пациента и врача и согласия первого с назначенным лечением, сформированным в процессе их взаимодействия, что важно для всех областей медицины, особенно для фтизиатрии, кардиологии и психиатрии. Больному, не выполняющему или частично выполняющему врачебные назначения, трудно добиться устойчивого терапевтического результата.

В поле зрения психологов и так называемый синдром эмоционального выгорания медицинских работников, обусловленный в первую очередь неконструктивным характером взаимодействия врача с конфликтными больными и их родственниками, с проблемами, возникающими при деятельности самих медицинских коллективов.

Изменяется содержание работы медицинского психолога в учреждениях здравоохранения. Сегодня это специалист, в обязанности которого входит участие как в психодиагностических и психокоррекционных мероприятиях, так и в лечебном процессе в целом. Создана «бригадная» модель оказания медицинской помощи, возникшая первоначально в психотерапевтической и психиатрической службах. В перспективе ее принципы найдут признание и в других областях здравоохранения, поскольку за ними будущее — более высокий уровень профессионально и гуманистически ориентированной медицины. В центре бригады в качестве функционального подразделения лечащий врач, работающий совместно с психотерапевтом, клиническим психологом и специалистом по социальной работе. В соответствии с биопсихосоциальной парадигмой медицины каждый из них выполняет свой диагностический, лечебный и реабилитационный план под руководством и в тесном сотрудничестве с лечащим врачом. Разумеется, скорость распространения бригадных форм работы в здравоохранении будет зависеть от наличия психологических кадров. Психология в здравоохранении тогда станет массовой специальностью, когда важность участия психологов в работе лечебно-профилактических учреждений будет осознана медицинским, и в первую очередь врачебным, сообществом. Пока, к сожалению, врачебные коллективы к этому не готовы. Сказывается эффект первичной информации — известная ранее воспринимается как более достоверная. В связи с этим психология может быть принята медиками только на самых ранних этапах обучения врачебной специальности — на студенческой скамье.

Изменения коснулись и самого понятия «медицинская психология». Смена названия медицинской психологии на клиническую отражает начавшийся в последнее десятилетие процесс ее интеграции в мировую психологию. В нашей стране было принято название «медицинская психология». Ко времени выхода в свет учебника оно сохраняется для одноименной научной дисциплины Высшей аттестационной комиссии и должности в медицинском учреждении. В качестве психологической и медицинской науки ее задачей является взаимное обогащение теории и практики медицины и психологии. Оба термина при всей их близости имеют существенные различия. Первый из них («клиническая психология») претендует на целостную научную и практическую психологическую дисциплину, а второй («медицинская психология») выступает как собирательный образ области и места применения психологической специальности. В настоящее время психологическая дисциплина, интегрируемая в здравоохранение нашей страны, также получила наименование «клиническая психология», и в ближайшем будущем, очевидно, такое же название будет принято и для наименования должности психолога в лечебно-профилактическом учреждении.

Важно подчеркнуть тот факт, что клинический психолог — это специалист, который может работать и в учреждениях другого профиля — образования, социальной защиты и др., там, где необходимы углубленное изучение личности человека и оказание ему психологической помощи. По окончании вуза клинический психолог

проходит традиционное для здравоохранения последипломное обучение с целью применения психологических знаний в лечебно-профилактических учреждениях.

Предлагаемый учебник — первая попытка дать студентам медицинских вузов системные знания по психологии и определить ее роль в здравоохранении. В нем представлены основные области психологии, преподаваемые сегодня в медицинских вузах: общая, социальная и клиническая психология. Авторский коллектив надеется, что эти знания окажутся полезными врачу как для собственной практики, так и для понимания особенностей работы клинического психолога в медицине.

Ожидается, что новое столетие станет временем сближения и взаимопотенцирования разных наук и областей социальной практики. В медицине это коснется более тесного сближения с психологией, а исход этого процесса в меньшей степени будет зависеть от новых теоретических моделей, чем от позиции каждого врача, который сумеет в своем пациенте увидеть не только страдающего человека, но и уникальную личность, болезнь которой преломляется через ее неповторимый опыт и историю жизни.

Эта книга является результатом совместных усилий и сотрудничества представителей двух профессий. Ее задача — передать будущим врачам не только новые знания, но и объединительную силу двух самостоятельных, но очень близких по сути миров — медицины и психологии.

Авторы выражают благодарность М. Перре, И. А. Горьковой, С. С. Меленевской за предоставленные материалы, использованные в учебнике.

Все пожелания и критические замечания будут учтены при последующих изданиях книги.