

**УДК 61****Медицинская психология: реферативный обзор современных исследований****Айсханов Султан Катаевич**

Доктор медицинских наук,  
профессор кафедры факультетской хирургии,  
Чеченский государственный университет им. А.А. Кадырова,  
364093, Российская Федерация, Грозный, ул. Асланбека Шерипова, 32;  
e-mail: k-a-2011@mail.ru

**Айсханов Салавди Султанович**

Студент,  
Северо-Осетинская государственная медицинская академия,  
362025, Российская Федерация, Владикавказ, ул. Пушкинская, 40;  
e-mail: Salavdi2003@mail.ru

**Аннотация**

В данной статье анализируется предметная область психологической медицины, как, прежде всего, медицинская специальность, построенная на интеграции исследований в области медицины, психологии, биологии, биохимии и фармакологии. Психологическая медицина рассматривается в контексте связей с психологией и неврологией. Проблема позитивной психологической медицины рассматривается в контексте укрепления человеческого капитала организаций. Обобщено исследование места фармацевтической психиатрии, рассмотрены вопросы концептуализации психологической медицины как клинического применения психосоматического подхода. Указываются связи психологической медицины с медицинской этикой, гуманистическая и этическая природа психологической медицины. Таким образом, мы определили, что психологическая медицина в мировой практике медико-психологической помощи является достаточно автономным направлением в интеграции достижений психосоматической медицины, психоневрологии, психологии и профессиональной этики. Медицинская психология имеет свои отличные от общей психологии задачи и свой предмет исследования. Она в первую очередь раскрывает психологию больного человека и сложные взаимоотношения врача и больного. Но вместе с тем медпсихология формировалась не самостоятельно, а в частности на основе передовых взглядов классической психологии.

**Для цитирования в научных исследованиях**

Айсханов С.К., Айсханов С.С. Медицинская психология: реферативный обзор современных исследований // Педагогический журнал. 2024. Т. 14. № 2А. С. 369-376.

**Ключевые слова**

Психологическая медицина, психосоматическая медицина, психоневрология, медицинская психология, психосоматика.

## Введение

Определение медицинской психологии, ее место, объем до сих пор несколько по-разному понимаются специалистами разных стран. Общепринято, что медицинская психология является отраслью пограничной между медициной и психологией. Она изучает проблемы медицины в психологическом аспекте и использует психологические методы исследования и влияния на лечебный процесс.

По мнению Кронке К., значение психологической медицины объясняется преобладанием симптомов, условно говоря, «непонятных» типичной картине заболеваний, по крайней мере, треть этих симптомов остается непонятной из-за чисто медицинских интерпретаций.

Цель исследования – анализ предметной области психологической медицины.

## Основная часть

Де Соуза А. определяют предметную область психологической медицины. По ее мнению, психологическая медицина обеспечивает процессы диагностики, лечения и профилактики психических заболеваний и эмоциональных проблем [Блейхер, 1976]. Психологическая медицина рассматривается как медицинская специальность, построенная на исследованиях в области нейронаук, психологии, медицины, биологии, биохимии и фармакологии. Кроме того, психологическая медицина признана своеобразным «посредником» между неврологией и психологией [Вассерман, Щелкова, 2011].

Шарп М. рассматривает психологическую медицину в тесной связи с будущим психиатрии. Автор подчеркивает, что психологическая медицина нацелена на интеграцию психиатрии в другие области медицины, что в свою очередь достаточно важно, даже для «выживания» психиатрии как медицинской дисциплины. Шарп фокусируется на семи проблемах, которые должна решать психологическая медицина:

-во-первых, это определение областей действий для удовлетворения «неудовлетворенных психиатрических потребностей» в четырех основных областях:

- улучшение психиатрических и медицинских результатов пациентов;
- улучшение опыта пациента в лечении;
- обеспечение безопасности пациентов;
- содействие повышению общей экономической эффективности фармацевтических препаратов [Аванесьянц, Рукавишникова, 2012].

-во-вторых, предупреждение о чрезмерной узкой специализации;

-в-третьих, необходимо больше креативности в организации и управлении предоставлением услуг, в частности, необходимо разработать модели предоставления услуг, выходящие за рамки традиционных границ доверия;

-в-четвертых, интеграция предметной области психологической медицины (сестринское дело, терапия боли, паллиативная медицина);

-в-пятых, психологическая медицина должна выходить за рамки первичной медико-санитарной помощи для улучшения лечения психиатрических и сопутствующих хронических заболеваний;

-в-шестых, четкое определение механизмов устойчивого финансирования;

-в-седьмых, текущие исследования по информированию, оценке инновационных вмешательств и моделей предоставления услуг психологической медицины.

Фава Г.А. обращается к важному вопросу упадка фармацевтической психиатрии и растущей роли психологической медицины. Основным подходом, предложенным автором, является использование мультидисциплинарного подхода, акцент на психотерапевтических стратегиях, ведущих к самоуправлению, интеграция различных методов лечения и независимость от фармацевтической промышленности. Концепция психологической медицины определена Фавой Г.А. как клиническое применение психосоматического подхода. Автор указывает на то, что в настоящее время термин «психологическая медицина» используется в различных значениях, особенно в Великобритании.

Кронке К. предлагает понимание психологической медицины как «изучения и практики психологических аспектов медицинского обследования и лечения». Это определение психологической медицины в значительной степени совпадает с определением психосоматической медицины, которая более распространена за пределами Великобритании. Оба определения психологической медицины, по мнению Фава Г.А., подчеркивают роль психиатрии в общей медицине, а не наоборот, в отличие от психосоматической медицины.

Джон Райл, один из величайших врачей прошлого века, утверждал, что половина практической медицины на самом деле является психологией, и рассматривал психологическую медицину не как медицинскую специальность, а как продолжение психологического призвания врача.

Интересен подход У. Клэр Энтони, который подчеркивает раскол между психологическими и биологическими аспектами медицины, начавшийся с возникновением психиатрии как специальности, и психиатрическим отделением как ее основным воплощением. К сожалению, научное сообщество по-прежнему зависит от картезианской логики – поиска различий: между биологическим и психологическим, функциональным и органическим, ментальным и физическим, реальным и воображаемым.

Психологическая медицина неразрывно связана с медицинской этикой и долгом врачей перед пациентами, обществом, коллегами и наукой [Косенко, Смоленко, Чебуракова, 2012]. В 1976 году Холстед Холман выступил против редукционизма, который пренебрегал влиянием небιологических обстоятельств на биологические процессы. Замечания Холмана были одним из ключевых источников вдохновения для статьи 1977 года о биопсихосоциальной модели Джорджа Энгеля [Червинская, Щелкова, 2002].

Однако, по мнению Фава Г.А., три новаторских аспекта концепции психологической медицины, которые действительно имели место в Рочестерской группе, остаются без должного внимания.

Во-первых, это опасная связь между медицинским редукционизмом, финансовыми аспектами медицинских исследований и практики, которые впоследствии могут оказаться в конфликте интересов.

Второй аспект – это единая концепция здоровья и болезни. Здоровье часто рассматривается как отсутствие болезней, несмотря на то что полвека назад Всемирная организация здравоохранения определила здоровье как «состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов» [Карвасарский, 1998].

Третий аспект заключается в том, что все заболевания, независимо от того, относятся ли они к медицинским, хирургическим или психиатрическим, требуют комплексного и мультидисциплинарного подхода. Понятие психологической медицины определяется как клиническое применение психосоматического подхода [Исурина и др., 2014].

Согласно модели психического здоровья Фава Г.А., психологическая медицина реализует свои задачи на практике через специалистов мультидисциплинарной команды, состоящей из врача-психиатра, интерна и четырех клинических психотерапевтов, которые могут проводить доказательную психотерапию после первичной оценки у психиатра. По мнению цитируемого автора, определяющая характеристика психологической медицины заключается в ее гуманистическом и этическом характере. Следует согласиться с тем, что именно клиническая реализация психосоматического подхода требует специального методологического анализа.

Таким образом, Фигейра М.Л. и Уакинин С. предлагают решение методологий через анализ категорий «психосоматическая медицина», «психологическая медицина» и «психонейроиммунология» [Пере, 2012]. Поэтому, утверждают авторы, назрела необходимость в новой теоретической парадигме, предполагающей интеграцию внешних факторов (средовых) и индивидуальных детерминант устойчивости психологического, эндокринного или нейроиммунологического характера.

Последняя статья Берк К., Тойнби М., К. Мэгилл, Н. Шарп, на основе результатов сравнения использования проактивной психологической медицины в практике традиционной медицинской помощи выделили следующие важные тезисы. Прежде всего, констатируется, что неспособность эффективно управлять психологическими и социальными аспектами заболевания является веской причиной для длительного пребывания в стационаре. Авторами разработана новая модель медицинского сопровождения под названием «Проактивная психологическая медицина» (ППМ), которая направлена на устранение ограничений существующих подходов:

- она активна по отношению ко всем госпитализированным пациентам (на основе опыта проактивной службы психиатрического консультирования, инициированной в больнице Йельского университета в Ньюхейвене в США),
- она применяет биопсихосоциальный подход;
- она обеспечивает интенсивный вклад в уход, всестороннюю оценку консультантом и ежедневное последующее наблюдение;
- она интегрирована, и клиницисты, работающие с ППМ, работают в качестве членов расширенной медицинской бригады [Щелкова, 2015].

Во-вторых, отмечается, что проактивная психологическая медицина (ППМ) является новым способом оказания психиатрических услуг пациентам. ППМ – это активная, концентрированная, интенсивная и комплексная составляющая медицинской помощи, основной целью которой является сокращение времени, которое пожилые люди проводят в стационаре из-за неуправляемых психологических и социальных проблем.

MRP определяет первичный исход – количество дней пребывания в стационаре общего профиля за месяц (30 дней) после рандомизации. Вторичные исходы для каждого участника (измеряемые через 1 и 3 месяца) включают качество жизни, независимое функционирование, симптомы тревоги и депрессии, когнитивные функции и опыт пребывания в больнице.

Де Соуза Р., Де Соуза А. предлагают содержание дисциплины организационной психологической медицины, которая должна основываться на нейробиологическом подходе, и раскрывают перспективы следующих направлений:

- 1) Повышение человеческого потенциала организации с принципами позитивной психиатрии.
- 2) Жизнестойкость человека.
- 3) Превентивная психологическая медицина – профилактика психопатологических

последствий в человеческом капитале организаций.

- 4) Распознавание и управление психопатологическими последствиями, возникающими на рабочем месте и за пределами человеческого капитала организаций.
- 5) Повышение потенциала человеческого капитала организации на основе достижений нейронаук, позитивной психиатрии, динамических психологических принципов, принципов управления, квантовой физики и принципов духовной философии.
- 6) Максимизация потенциала сотрудников и результатов, влияющих на организационное творчество и предпринимательство.
- 7) Научно обоснованные программы, направленные на совершенствование использования существующих дискреционных мер и моделей поведения.
- 8) Предложение программ по тотальному управлению человеческим капиталом и оптимизации поведения в организации.
- 9) Использование нейронаучных программ для повышения человеческого капитала в интеллекте, умственной выносливости, что приводит к совершенствованию навыков человека.
- 10) Профилактика психологических патологий в человеческом капитале организации.
- 11) Программы, которые выявляют и предлагают профилактику психопатологических последствий, в частности при таких проблемах, как деморализация, обида, усталость от занятий и эмоциональное выгорание.
- 12) Профилактика психопатологических последствий обеспечивает защиту от негативного воздействия на личностный, физический, психологический и социальный статус человека, защиту личности.
- 13) Консультирование и информационно-разъяснительная работа руководству организаций по программам и обучению, которые предотвратят психопатологические последствия использования человеческого капитала в организациях.

Специальная медицинская психология изучает психологию конкретного больного:

- особенности психики больных, страдающих разнообразными заболеваниями (сердечно-сосудистыми, инфекционными, онкологическими, кожными и т.д.);
- психику больных на этапах подготовки, выполнения хирургических вмешательств и в послеоперационный период;
- психику больных с дефектами органов и систем (слепота, глухота и т.п.);
- психику больных с хроническим течением заболевания, инвалидов.
- прицельную психотерапию.

Можно выделить конкретные клиники, где находят практическое применение знания и методы соответствующих разделов медицинской психологии: в соматической – психосоматику, в психиатрической клинике – патопсихологию; в неврологической – нейропсихологию.

Психосоматика изучает влияние психики на возникновение соматических нарушений.

По всему объему медицинской психологии в данной программе основное внимание уделено внутренней картине болезни и основам патопсихологии. Патопсихологию следует отличать от психопатологии. Последняя часть психиатрии и изучает симптомы психического заболевания. Основным методом психопатологии – клинико-описательный.

Основное внимание в медицинской психологии уделяется патопсихологии, потому что эта составная часть является неотъемлемой частью диагностики и экспертизы в психиатрических и соматических клиниках. Здесь уделяется внимание освещению и обучению навыкам диагностики нарушений различных психических процессов (памяти, внимания, мышления,

эмоций, восприятия). Обращается внимание (для преемственности с психиатрией) на наиболее распространенные психические заболевания, в диагностике которых в психиатрической клинике принимает участие патопсихолог.

Патопсихологическое исследование нарушенной психики проводилось сначала только в психиатрических клиниках. Для выделения критериев нормы и патологии изучались параллельно особенности психики здоровых людей [Абрамова, Юдчиц, 2018]. С точки зрения психосоматической медицины определенные личностные особенности человека лежат в основе ряда соматических заболеваний. Тогда патопсихологическое исследование особенностей психики необходимо проводить и в соматических клиниках с целью дальнейшей психокоррекции личности и профилактики соматических заболеваний.

Патопсихологическое исследование включает в себя следующие компоненты:

- беседу с больным;
- эксперимент (тестирование);
- изучение истории болезни;
- наблюдение за поведением во время исследования;
- анализ полученных результатов;
- оформление заключения.

Патопсихологические экспериментальные задачи подбираются для решения практических задач клиники. В основном исследуются нарушения развития личности и нарушения психических процессов: расстройства восприятия; расстройства внимания; расстройства памяти; расстройства мышления; расстройства умственной трудоспособности.

## Заключение

Таким образом мы определили, что психологическая медицина в мировой практике медико-психологической помощи является достаточно автономным направлением в интеграции достижений психосоматической медицины, психоневрологии, психологии и профессиональной этики. Медицинская психология имеет свои отличные от общей психологии задачи и свой предмет исследования. Она в первую очередь раскрывает психологию больного человека и сложные взаимоотношения врача и больного. Но вместе с тем медпсихология формировалась не самостоятельно, а в частности на основе передовых взглядов классической психологии.

## Библиография

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине. М., 2018. 273 с.
2. Аванесьянц Э.М., Рукавишникова Е.Е. Психология и сестринский процесс. М., 2012. 49 с.
3. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология. Ташкент: Медицина, 1976. 512 с.
4. Вассерман Л.И., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика: Теория, практика, обучение. СПб., 2003. 736 с.
5. Исурина Г.Л. и др. Развитие патогенетической концепции неврозов и психотерапии В.Н. Мясищева на современном этапе // Теория и практика медицинской психологии и психотерапии. СПб., 2014. С. 100-109.
6. Карвасарский Б.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. СПб.: Питер Ком, 1998. 944 с.
7. Косенко В.Г., Смоленко Л.Ф., Чебуракова Т.А. Медицинская психология для медсестер и фельдшеров. Ростов-на-Дону, 2012. 416 с.
8. Пере М. (ред.) Клиническая психология. СПб.: Питер, 2012. 944 с.
9. Червинская К.Р., Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика и инженерия знаний. СПб., 2002. 624 с.
10. Щелкова О.Ю. Медицинская психодиагностика как объект системного исследования // Сибирский психологический журнал. 2015. Т. 22. С. 29-37.

---

**Medical psychology: abstract review of modern research****Sultan K. Aiskhanov**

Doctor of Medicine,  
Professor of the Department of Faculty Surgery,  
Chechen State University,  
364049, 32, Sheripova str., Grozny, Russian Federation;  
e-mail: k-a-2011@mail.ru

**Salavdi S. Aiskhanov**

Student,  
North Ossetian State Medical Academy,  
362025, 40, Pushkinskaya str., Vladikavkaz, Russian Federation;  
e-mail: Salavdi2003@mail.ru

**Abstract**

This article analyzes the subject area of psychological medicine, as, first of all, a medical specialty based on the integration of research in the fields of medicine, psychology, biology, biochemistry and pharmacology. Psychological medicine is considered in the context of links with psychology and neurology. The problem of positive psychological medicine is considered in the context of strengthening the human capital of organizations. The study of the place of pharmaceutical psychiatry is summarized, the issues of conceptualization of psychological medicine as a clinical application of the psychosomatic approach are considered. The connections of psychological medicine with medical ethics, the humanistic and ethical nature of psychological medicine are indicated. Thus, we have determined that psychological medicine in the world practice of medical and psychological care is a fairly autonomous direction in the integration of the achievements of psychosomatic medicine, psychoneurology, psychology and professional ethics. Medical psychology has its own tasks and its own subject of research that are different from general psychology. It primarily reveals the psychology of a sick person and the complex relationship between doctor and patient. But at the same time, medical psychology was not formed independently, but in particular on the basis of the advanced views of classical psychology.

**For citation**

Aiskhanov S.K., Aiskhanov S.S. (2024) Meditsinskaya psikhologiya: referativnyi obzor sovremennykh issledovaniy [Medical psychology: abstract review of modern research]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], 14 (2A), pp. 369-376.

**Keywords**

Psychological medicine, psychosomatic medicine, psychoneurology, medical psychology, psychosomatics.

---

## References

1. Abramova G.S., Yudchits Yu.A. (2018) *Psikhologiya v meditsine* [Psychology in medicine]. Moscow.
2. Avanes'yants E.M., Rukavishnikova E.E. (2012) *Psikhologiya i sestrinskii protsess* [Psychology and nursing process]. Moscow.
3. Bleikher V.M. (1976) *Klinicheskaya patopsikhologiya* [Clinical pathopsychology]. Tashkent: Meditsina Publ.
4. Chervinskaya K.R., Shchelkova O.Yu. (2002) *Meditinskaya psikhodiagnostika i inzheneriya znaniy* [Medical psychodiagnosics and knowledge engineering]. St. Petersburg.
5. Isurina G.L. et al. (2014) Razvitie patogeneticheskoi kontseptsii nevrozov i psikhoterapii V.N. Myasishcheva na sovremennom etape [Development of the pathogenetic concept of neuroses and psychotherapy by V.N. Myasishchev at the present stage]. In: *Teoriya i praktika meditsinskoi psikhologii i psikhoterapii* [Theory and practice of medical psychology and psychotherapy]. St. Petersburg.
6. Karvasarskii B.D. (1998) *Psikhoterapevticheskaya entsiklopediya* [Psychotherapeutic encyclopedia]. St. Petersburg: Piter Kom Publ.
7. Kosenko V.G., Smolenko L.F., Cheburakova T.A. (2012) *Meditinskaya psikhologiya dlya medsester i fel'dshero* [Medical psychology for nurses and paramedics]. Rostov-on-Don.
8. Pere M. (ed.) (2012) *Klinicheskaya psikhologiya* [Clinical psychology]. St. Petersburg: Piter Publ.
9. Shchelkova O.Yu. (2015) Meditsinskaya psikhodiagnostika kak ob"ekt sistemnogo issledovaniya [Medical psychodiagnosics as an object of systemic research]. *Sibirskii psikhologicheskii zhurnal* [Siberian psychological journal], 22, pp. 29-37.
10. Vasserman L.I., Shchelkova O.Yu. (2003) *Meditinskaya psikhodiagnostika: Teoriya, praktika, obuchenie* [Medical psychodiagnosics: Theory, practice, training]. St. Petersburg.