

Резюме. В статье рассмотрено понятие личностной беспомощности как устойчивого многокомпонентного психологического образования личностного уровня; обоснованно негативное влияние ее проявлений у поведения и деятельности личности; выделено основные диагностические критерии сформированности личностной беспомощности и подтверждено их правомерность.

Ключевые слова: личностная беспомощность, пессимистический атрибутивный стиль, самооценка, тревожность, диагностические критерии.

Summary. The article reviews the concept of personal helplessness as a stable multi-level psychological formation of the personal level that includes a set of personality characteristics combined with a pessimistic attributive style, neurotic symptoms and certain behavioral peculiarities. The study of the psychological phenomenon of personal helplessness is a complicated task due to its multi-level structure and indirect nature of its manifestations through other psychological formations: attributive style, self-esteem, emotional states of personality, achievement motivation, etc.

The conducted research has allowed to identify formation of personal helplessness and single out groups of the studied sample with both high and low levels of its manifestation. Identified differences between the groups have provided a large number of characteristics that together make up a symptomatic complex of personal helplessness together with cognitive, motivational and emotional components, while statistical significance of indicators confirms the justified nature of singling out the following main diagnostic criteria: pessimistic attributive style, negative emotional states, low achievement motivation, low level of subjective control of the sample.

Key words: personal helplessness, pessimistic attributive style, self-esteem, anxiety, diagnostic criteria.

УДК 159.9:614.2

С. Б. ЖАРИКОВА

КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СЛУЖБ В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Ситуация в Украине на сегодняшний день предъявляет повышенные требования к качеству медицинских и психологических услуг. Резко возросла потребность в обеспечении взаимодействия этих сфер с целью оказания разного рода реабилитационной помощи населению. Необходимо разработка совместных подходов к здоровью и болезни, актуализирующих роль индивидуального психологического ресурса выздоровления.

В данной статье представлен концептуальный проект организации психологических служб в лечебных учреждениях, реализация которого позитивно отразится на качестве медицинских услуг.

Ключевые слова: *болезнь, здоровье, индивидуальная ресурсотерапия, медицинские учреждения, психологический ресурс выздоровления, психологическая служба, психосоматика.*

«Тело нельзя лечить без души.

Ибо от души идет всё: как доброе, так и злое,
как на тело, так и на всего человека...

А душа должна лечиться особыми целебными разговорами...»

Платон

Проблемы взаимодействия психологии и медицины в процессе повседневной врачебной практики на сегодняшний день являются достаточно актуальными. Несмотря на нарастающие темпы накопления практического опыта, связанного с попытками сближения профессиональных интересов интернистов, психиатров, психотерапевтов, медицинских психологов в широкой области медицинской практики, формирование и развитие

психологических служб в системе здравоохранения происходит медленно, а внедрение достижений медицинской психологии существенно отстает даже от минимальных потребностей практики здравоохранения [2].

Одной из главных причин сложившейся ситуации является недооценка, как со стороны работников здравоохранения, так и со стороны общества в целом, возможностей психологических служб в решении широкого круга лечебно-профилактических задач при оказании медико-психологической помощи населению [1].

Несмотря на это, сотрудничество медицины и психологии может не только способствовать пополнению знаний в смежных специальностях, формированию исчерпывающей картины болезни (ее психической, психологической и соматической составляющих), но и обеспечить разработку и реализацию единой стратегии восстановления здоровья пациента.

В таких случаях речь идет об интеграции достижений психологической науки в лечебную практику, а не о простом суммировании или подмене знаний медиков и психологов [5].

Доказано, что совместное ведение пациента со стороны врача и психолога повышает эффективность лечения. Участие психолога в лечебном процессе, в ряде случаев, способно оптимизировать взаимодействие «доктор – больной».

Единый подход, объединяющий усилия специалистов - медиков и психологов, расширяет возможности разрешения следующих масштабных задач современной медицины:

1. Смещение акцентов ориентации традиционной медицины с болезни на здоровье.

Как известно, одним из основных кризисов лечебной практики считается кризис медицинской парадигмы [2], заключающийся в несоответствии главной цели здравоохранения (здоровье человека) методам деятельности, направленным, в основном, на лечение болезни и устранение ее симптомов. Современная наука подчеркивает определенную поверхностность подобного подхода, который может обеспечить устранение болезненного состояния пациента, однако не обеспечивает полного его выздоровления.

2. Обеспечение целостного подхода к здоровью и болезни в практике современной медицины.

Результаты научных исследований свидетельствуют о том, что болезнь – это не только биологическое, но и социальное явление, как по происхождению, так и по его последствиям, сопровождающееся не только соматическими, но и психологическими расстройствами [4].

Исследования показывают, что люди, в большинстве своём, заболевают и преждевременно умирают от снижения потенциала здоровья. Эндогенные факторы риска при этом – следствие, а также индикаторы низкого уровня здоровья. Таким образом, в первую очередь необходимо устранять причину заболеваемости, болезненности и смертности населения – снижение потенциала здоровья, а не его последствия – болезни [2].

Современному врачу необходимо учитывать психологические особенности пациента, его отношение к болезни, степень вовлеченности в процесс лечения, уметь реализовать индивидуальный подход к личности больного на основе анализа взаимодействия социальных, психологических и биологических факторов.

3. Формирование у пациента позиции активного субъекта восстановления здоровья в отличие от традиционной позиции объекта медицинского воздействия.

Традиционной является пассивная роль больного в процессе лечения, тогда как современные исследователи и практики признают важность не только средовых, но и психологических факторов в генезе соматических заболеваний. Пациент справедливо видится не только «обладателем» больного органа или функции, но и личностью, которая функционирует в той или иной, нередко патогенной, среде. Больной не всегда осознает психологические причины возникновения соматической симптоматики, часто игнорирует значимость собственных психологических ресурсов в процессе выздоровления.

Еще в 1936 г. терапевт Р. А. Лурия писал о разных уровнях осознания больным своей болезни. Исследования позволяют выделить несколько таких уровней: уровень

непосредственно-чувственного отражения (болезненные ощущения), уровень эмоциональный (то, что принято называть переживанием болезни), уровень рациональной переработки фактов, связанных с болезнью, а также уровень мотивационный. Удельный вес каждого уровня различен как на разных стадиях одного и того же заболевания, так и при разных болезнях [3].

Исходя из вышесказанного, на современном этапе развития медицины психологическая служба лечебного учреждения должна представлять собой систему профессионального сопровождения психологической составляющей процесса диагностики, лечения и выздоровления пациента.

Сопровождение – система разработанных специалистами службы мероприятий, направленных на создание психологических условий для успешного восстановления здоровья пациента в лечебном учреждении и возвращения его к полноценному образу жизни.

Осуществление регулярного, планомерного, научно обоснованного и эффективного психологического сопровождения лечебного процесса возможно только усилиями совместной деятельности коллектива профессионалов медиков и психологов.

Медицинская психологическая служба – это интегральное образование, представляющее собой единство четырех аспектов – научного, прикладного, практического, организационного. В качестве объекта деятельности психологической службы выступает больной. Администрация лечебного учреждения, лечащие врачи, медицинские работники рассматриваются как субъекты сопровождения, участвующие в этом процессе вместе с психологом на принципах сотрудничества, личной и профессиональной ответственности.

Психологическая служба в лечебном учреждении призвана действовать с целью разработки и реализации оптимальных психологических условий для актуализации личностного потенциала пациента, осознания им значимости собственных психологических ресурсов в процессе выздоровления и формирования необходимого уровня ресурсности для восстановления здоровья.

В контексте деятельности медицинских психологических служб можно выделить следующие психологические ресурсы:

– ресурсы устойчивости (ценностно-смысловые ресурсы: удовлетворенность жизнью и осмысленность жизни, чувство уверенности в себе, устойчивая самооценка, способность принимать решения);

– ресурсы саморегуляции (опыт построения конструктивных стратегий взаимодействия с миром: каузальные ориентации, локус контроля, самоэффективность, толерантность к неопределенности, склонность к риску, рефлексия и др.);

– инструментальные ресурсы (навыки и компетенции, приобретенные в процессе жизнедеятельности и закрепившиеся в индивидуальном опыте).

Задачи психологической службы лечебного учреждения

1. Участие в диагностике, лечении и реабилитации больных с психосоматической патологией и пограничными нервно-психическими расстройствами, обеспечивающее медикам возможность осуществления непосредственно врачебной деятельности.

2. Создание условий для активизации психологического потенциала и актуализации личностных ресурсов больного в процессе выздоровления.

3. Содействие администрации лечебного учреждения в создании и обеспечении психологического комфорта лечебной среды.

4. Разработка и реализация комплекса мероприятий, направленных на повышение психологической культуры и психологической компетентности медицинского персонала.

5. Организация межпрофессионального взаимодействия сотрудников службы и медицинского персонала больницы, разработка системы информирования лечащих врачей о содержании психологической работы с их пациентами, участие в подготовке социально-психологических разделов концептуальных документов, долгосрочных программ, разработке формы психологического заключения для истории болезни и пр.

В соответствии с этим следует наполнение деятельности психологической службы

конкретними формами и содержанием работы: 1) прикладная психодиагностика; 2) консультирование; 3) психологическое просвещение и групповая терапия; 4) индивидуальная ресурсотерапия; 5) информационное сопровождение деятельности медико-психологической службы.

Прикладная психодиагностика

Основная задача психодиагностики – предоставление информации об индивидуально-психологических особенностях пациентов, которая была бы полезна им самим и тем, кто с ними взаимодействует, - врачам, медперсоналу, членам семьи.

Своевременная психологическая оценка личности больного может не только дать надежный прогноз эффективности применяемого лечения, но и способна предупредить формирование у больного неблагоприятных вариантов течения болезни.

Прикладная диагностика позволяет выявить психологические факторы, которые способствуют возникновению соматических нарушений, наряду с выявляемыми врачами медицинскими причинами патологии. Междисциплинарное взаимодействие психолога и врачей (терапевта, невролога психиатра и др.) повышает точность дифференциальной диагностики, делает возможной разработку и осуществление комплексного медико-психологического подхода к лечению заболевания и, в целом, повышает эффективность лечения пациента.

Применение диагностических методов может быть направлено на выявление особенностей актуального психологического состояния больного, его отношения к болезни и лечению, психологических predispositions заболевания, акцентуаций и патологического развития личности, психологических особенностей, определяющих специфику преодоления трудных жизненных ситуаций, регуляции поведения, самоорганизации и самоуправления, принятия решений, ресурсного потенциала, способности к конструктивному взаимодействию с социумом, оценки жизненной ситуации и качества жизни и др.

Психологическое консультирование

Психологическое консультирование способствует адаптации пациентов к новым условиям жизни и может быть направлено на эмоциональную поддержку, переработку пациентом информации о медицинской проблеме, принятие ситуации, что способствует снижению эмоционального напряжения, достижению сотрудничества с врачом в лечении, созданию условий для оптимального психического функционирования пациента в стационаре.

Консультации проводятся как для пациентов и членов их семей, так и для врачей, медперсонала, администрации лечебного учреждения.

Психологический смысл консультации заключается в том, чтобы помочь человеку самому решить возникшую проблему. Вовлечение консультируемого в консультативный процесс является решающим моментом для успешного консультирования. Психолог ответственен за помощь консультируемому в том, чтобы последний стал активным лицом в консультативном процессе. Удовлетворенность этим процессом у консультируемого возрастает по мере его вовлеченности. Подобное достигается только тогда, когда психолог помогает консультируемому увидеть свои потенциальные возможности.

Психологическое просвещение

Психологическое просвещение – это разработка и реализация комплекса мероприятий, направленных на развитие психологической культуры и компетентности участников лечебной среды. Наиболее перспективными, на наш взгляд, являются индивидуальные консультации, медико-психологические консилиумы с четким распределением функций и обязанностей внутри группы участников и общей ответственностью за реализацию принимаемых решений, тренинги, терапевтические группы, интерактивные семинары, конференции.

Индивидуальная ресурсотерапия

Организационная форма, в рамках которой происходит планирование и разработка единой медико-психологической стратегии сопровождения пациента в процессе его лечения и восстановления здоровья. Интегрированная информация об отдельных составляющих

медицинского и психологического статуса пациента позволяет разрабатывать программы психологического сопровождения, направленные на следующее:

- снижение интенсивности острых психологических переживаний и предупреждение возникновения отдаленных психологических последствий;
- активацию адаптационных механизмов пациентов к условиям пребывания в больнице и особенностям медицинского вмешательства;
- достижение комплайенса в лечении со стороны всех участников лечебного процесса.

Индивидуальная ресурсотерапия направлена на актуализацию психологических ресурсов пациента посредством использования разного рода психотерапевтических методов: арт-техник, методов позитивной психотерапии, рационально-эмотивной терапии, психоанализа, психодрамы и пр. Психологу для успешной работы в этом направлении необходимо владеть профессиональным аналитическим мышлением, профессиональной интуицией, направленной на распознавание содержания и составляющих психологической проблемы пациента, выделение ресурсных психологических возможностей и координацию психологической специфики больного с методами и приемами оптимизации состояния его ресурсности.

Информационное сопровождение деятельности медико-психологической службы

В рамках этого направления деятельности предполагается презентация работы службы на отдельном сайте или странице сайта лечебного учреждения, регулярное обновление просветительских материалов, анонсирование мероприятий, проводимых сотрудниками службы, презентация услуг службы в социальных сетях, участие в форумах, изготовление и распространение информационных материалов (проспектов, буклетов и т.п.).

Качество работы психологической службы напрямую зависит от количества людей, знающих о ее существовании и деятельности.

Список использованных источников

1. Апанасенко Г.Л. Термодинамическая концепция здоровья / Г.Л. Апанасенко - Клиническая медицина, 1990, №12, 53-56 с.
2. Апанасенко Г.Л. Эпидемия хронических неинфекционных заболеваний: стратегия выживания / Г.Л. Апанасенко - Saarbrucken, LambertAcad. Publ, 2014, 240 с.
3. Зейгарник Б.В., Николаева В. В. Место психологии в медицине. Интернет-источник: <http://www.terpsy.ru>
4. Лебедева В. Ф. Психические расстройства при соматических заболеваниях (эпидемиологический, клинический, реабилитационный аспекты): автореф. дис. докт. мед. наук.- Томск, 2007.-48
5. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика: справочник практического психолога / И.Г. Малкина-Пых.- М.: Эксмо, 2004.- 992 с.

References

1. Apanasenko G.L. Termodinamicheskaja koncepcija zdorov'ja / G.L. Apanasenko - Klinicheskaja medicina, 1990, №12, 53-56 s.
2. Apanasenko G.L. Jepidemija hronicheskikh neinfekcionnyh zabolevanij: strategija vyzhivanija / G.L. Apanasenko - Saarbrucken, LambertAcad. Publ, 2014, 240 s.
3. Zejgarnik B.V., Nikolaeva V.V. Mesto psihologii v medicine. Internet-istochnik: <http://www.terpsy.ru>
4. Lebedeva V.F. Psihicheskie rasstrojstva pri somaticheskikh zabolevanijah (jepidemiologicheskij, klinicheskij, rehabilitacionnyj aspekty): avtoref. dis. dokt. med. nauk.- Tomsk, 2007.-48
5. Malkina-Pyh I. G. Psihosomatika: spravochnik prakticheskogo psihologa / I.G. Malkina-Pyh.- M.: Jeksmo, 2004.- 992 s.

Резюме. Сьогодення України ставить підвищені вимоги до якості медичних та психологічних послуг. Різко зросла потреба у забезпеченні взаємодії цих сфер з метою надання реабілітаційної допомоги населенню. Необхідна розробка спільних підходів до здоров'я і хвороби, спрямованих на актуалізацію індивідуального психологічного ресурсу одужання.

Дана стаття являє собою концептуальний проект організації психологічних служб у лікувальних установах, реалізація якого дозволить поліпшити якість медичних послуг.

Ключові слова: здоров'я, індивідуальна ресурсотерапія, лікувальні установи, психологічний ресурс одужання, психологічна служба, психосоматика, хвороба.

Summary. The task of organizing the cooperation of medicine and psychology in the process of providing health services to the population in present time is quite urgent and unresolved in Ukraine. Despite the fact that the rate of accumulation of practical experience on the approximation of the professional interests of physicians, psychotherapists, psychologists in the field of medical practice increases, the introduction of psychological services in the health care system is slow, and lags far behind the request.

Topical theme here is the problem of underestimating of capacity of psychological services in a broad range of therapeutic and preventive tasks in the provision of medical and psychological assistance to the population by health professionals and by society as a whole.

Studies show that reason - why mostly people fall ill and die prematurely - is not the loss of health, but reducing the internal health potential. Endogenous risk factors in this case are the result of disorders of psychological and mental health.

A holistic approach to health implies the need to consider the relationship and interaction of all its components and is focused primarily on eliminating the root causes of morbidity - reducing mental health resource. Specialists proved that the interaction between the doctor and the psychologist can significantly increase the effectiveness of treatment. In the process the professional activity of the psychologist is aimed at the formation of the patient position as an active subject of health recovery, awareness of the causes of ill health and personality resource optimization.

The article presents a conceptual project of psychological services in health care institutions, the implementation of which will allow to solve a double task: to improve the quality of medical services - on the one hand, and increase the level of psychological culture of the population - on the other. The author gives the definition of mental health services; formulates goals and objectives of its activities; denotes the main areas of work, such as: applied psychodiagnostics, counseling, psychological education and group therapy, individual resource therapy, information support activities.

In the context of the work of psychological services of health care institutions are considered such psychological resources of the recovery process as: the stability of the resources, the resources of self-regulation and instrumental resources.

As a forward-looking task of development of psychological services in health care institutions the author defines the development of joint programs of medical and psychological support of the patient in the recovery process, aimed at:

- reduction in the intensity of acute psychological experiences and prevention of distant psychological consequences;
- activation of the mechanisms of adaptation of the patients to the conditions of staying in the hospital, and to the peculiarities of medical intervention;
- the achievement of compliance in the treatment from sides of all participants in the therapeutic process.

Key words: disease, health, health care institutions, psychological resource of recovering, psychological service.