**Лекция №1: Психология**

*План лекции:*

* психология
* медицинская психология
* здоровье
* качество жизни

Что такое психология? Слово «психология» в переводе на русский язык буквально означает «наука о душе» (psyche – душа, logos – понятие, учение).

Психея, или Психе (др.-греч. Ψυχή — «душа», «дыхание») — в древнегреческой мифологии олицетворение души, дыхания; представлялась в образе бабочки или девушки с крыльями бабочки. В мифах её то преследовал Эрот (Амур), то она мстила ему за преследования, то между ними была нежнейшая любовь. Хотя представления о душе встречаются, начиная с Гомера, миф о Психее впервые был подробно описан Апулеем в его романе «Метаморфозы».

**Миф об Амуре и Психее**

В мифе говорится, что у одного царя были три красавицы дочери, из которых красивее всех была младшая — Психея. Слава о её красоте прошла по всей земле и многие приезжали в город, где жила Психея, чтобы полюбоваться ею. Ей стали воздавать почести, забыв Афродиту (у римлян Венера). Между тем, Психея чувствовала себя очень несчастной оттого, что все любовались ею, как бездушной красотой, и никто не искал её руки. Афродита решила погубить соперницу. Позвав своего сына Эрота (у римлян Амур, или Купидон), она показала ему красавицу и велела ему вселить в неё любовь к самому отверженному, безобразному и жалкому из людей.

В горе её отец обратился к милетскому оракулу, который ответил, что Психея должна быть отведена на скалу для брака с ужасным чудовищем. Исполняя волю оракула, несчастный отец привёл Психею в указанное место и оставил её одну; вдруг дуновение ветра перенесло её в чудный дворец, и она стала женой какого-то таинственного существа. Блаженная жизнь Психеи, однако, продолжалась недолго: завистливые сестры, узнав об её благополучии, хитростью внушили Психее, чтобы она нарушила данное супругу обещание — не допытываться, кто он такой. Злые сестры нашептали ей, что её незримый супруг — дракон, который в один прекрасный день съест её вместе с её ребенком (Психея уже была беременна), и убедили её, вооружившись мечом и светильником, подстеречь его во время сна и убить.

Доверчивая Психея послушалась, зажгла светильник и стала рассматривать своего супруга, который оказался прекрасным Эротом; в то время как она любовалась, пораженная красотой его лица, со светильника на плечо спящего бога упала горячая капля масла, и он от боли проснулся. Оскорблённый вероломством и легкомыслием супруги, он улетел от неё прочь, а покинутая Психея пошла по земле искать своего возлюбленного. Долго она ходила, пока не была вынуждена преклониться перед Афродитой, которая искала случая отомстить Психее.

Разлученная с мужем, Психея должна была сносить всяческие преследования Афродиты, которая придумывала ей разные невыполнимые работы. Так, Психея должна была разобрать по зернам громадную кучу смешанного зерна, достать золотое руно с бешеных овец, добыть воды из Стикса и принести из подземного царства от Персефоны (Прозерпины) ящик с чудесными притираниями. Благодаря чужой помощи, Психея сделала всё, что велела ей Афродита, пока не выздоровел Эрот. Он обратился к содействию верховного олимпийского бога Зевса и с его помощью добился согласия на брак с Психеей, которая получила от Зевса бессмертиe и была приобщена к числу богов. Для греков этот миф был образцом истинной любви – Психея превратилась в бессмертную богиню, стала символом души.

Психология (от др.-греч. ψυχή — «душа»; λόγος — «знание») — наука, изучающая недоступные для внешнего наблюдения структуры и процессы с целью объяснить особенности поведения отдельных людей, групп и коллективов.

**Предмет психологии**

Предмет психологии различно трактовался в истории и с позиции различных направлений психологии.

• Душа (все исследователи до начала XVIII века)

• Явления сознания (английская эмпирическая ассоцианистская психология — Д. Гартли, Джон Стюарт Милль, Александр Бэн, Герберт Спенсер)

• Непосредственный опыт субъекта (структурализм — Вильгельм Вундт)

• Приспособляемость (функционализм — Уильям Джеймс)

• Происхождение психических деятельностей (психофизиология — Иван Михайлович Сеченов)

• Поведение (бихевиоризм — Джон Уотсон)

• Бессознательное (психоанализ — Зигмунд Фрейд)

• Процессы переработки информации и результаты этих процессов (гештальт-психология — Макс Вертгеймер)

• Личный опыт человека (гуманистическая психология — Абрахам Маслоу, Карл Роджерс, Виктор Франкл, Ролло Мэй)

**Объект психологии**

Объект психологии — это совокупность различных носителей психических явлений, основными из которых являются поведение, деятельность, взаимоотношения людей в больших и малых социальных группах.

**Задачи психологии**

• научиться понимать сущность психических явлений;

• научиться управлять ими;

• использовать полученные знания для повышения эффективности различных отраслей практики;

• быть теоретической основой практики психологической службы.

**Методы психологии**

• методы сбора информации (наблюдение, изучение результатов деятельности, изучение документов, метод опроса, метод тестов, эксперимент, биографический метод);

• методы обработки данных (статистический анализ, другие математические методы);

• методы психологического воздействия (дискуссия, тренинг, формирующий эксперимент, убеждение, внушение, релаксация и другие).

**Отрасли психологии**

Современная психология представляет собой многоотраслевую науку. Отрасли психологии являются относительно самостоятельными развивающимися направлениями. Их условно разделяют на фундаментальные (общие) и прикладные (специальные).

Фундаментальные отрасли психологии имеют общее значение в изучении психических явлений. Это базис, который объединяет все отрасли психологии, а также служит основой их развития. Фундаментальные отрасли, как правило, называют термином «общая психология». Основными понятиями, которые рассматривает общая психология, являются: познавательные процессы (ощущения, восприятия, внимание, представления, память, воображение, мышление, речь, эмоции, воля), психические свойства (способности, мотивация, темперамент, характер) и психические состояния. Возникновение общей психологии в качестве фундаментальной отрасли связывают с именем С. Л. Рубинштейна, создавшего в 1942 г. фундаментальный труд «Основы общей психологии».

Прикладными называют отрасли психологии, которые имеют практическое значение. В число таких отраслей входят, например, педагогическая психология, психология развития, дифференциальная психология, социальная психология, клиническая психология, юридическая психология, психология спорта и многие другие.

**Место психологии в системе наук**

Положение психологии связано с двумя разноплановыми традициями. Первая представляет собой её стремление стать естественнонаучной дисциплиной, вторая — стремление занять место житейской психологии. В сравнении с житейской психологией научная представляет собой специальную дисциплину со своим понятийным и методологическим аппаратом для изучения психической жизни.

Психология имеет связь как с естественными, так и с гуманитарными науками. Связь психологии с естественными науками имеет в своей основе биологическую природу человека. Однако особенностью человека является то, что он является социальным существом, психические явления которого во многом социально обусловлены. По этой причине психологию принято относить к гуманитарным наукам. Отличительной особенностью психологии является слияние объекта и субъекта познания.

**Взаимосвязь психологии и современных наук**

Вопросы психологии долгое время рассматривались в рамках философии. Только в середине XIX века психология стала самостоятельной наукой. Но отделившись от философии, она продолжает сохранять тесную связь с ней. В настоящее время существуют научные проблемы, которые изучаются как психологией, так и философией. К числу таких проблем относятся понятия личностного смысла, цели жизни, мировоззрение, политические взгляды, моральные ценности и другое. Психология использует экспериментальные методы для проверки гипотез. Однако есть вопросы, которые невозможно решить экспериментальным путём. В таких случаях психологи могут обращаться к философии. К числу философско-психологических проблем относятся проблемы сущности и происхождения человеческого сознания, природы высших форм человеческого мышления, влияние общества на личность и личность на общество.

Психология тесно связана с общественными науками. Она имеет много общего с социологией. Социология заимствует из социальной психологии методы изучения личности и человеческих взаимоотношений. Психология широко использует такие методы сбора научной информации как опрос и анкетирование, которые традиционно считаются социологическими. Существуют различные концепции, которые психология и социология перенимают друг у друга. Множество проблем, такие как национальная психология, психология политики, проблемы социализации и социальных установок психологи и социологи решают совместно.

Важны для психологии также такие общественные науки как педагогика и история. Использование в психологии исторического метода заключается в изучении фило- и онтогенетического развития психических явлений от элементарных к сложным формам. В основе сближения истории и психологии лежит концепция о том, что современный человек является продуктом развития человечества.

Психология тесно связана с медицинскими и биологическими науками. Использование в психологии достижений этих наук основано на том, что большинство психических явлений и психических процессов физиологически обусловлены. Известны факты взаимного влияния психического и соматического друг на друга. Психическое состояние оказывает влияние на физиологическое. Особенности психики могут способствовать развитию определённых заболеваний. Обратная связь состоит в том, что хронические заболевания влияют на психическое состояние.

Психология активно взаимодействует с большим числом наук и отраслей научного знания. Это взаимодействие проявляется, прежде всего, в создании отраслей психологии, являющихся смежными, прикладными отраслями научного знания, исследующими закономерности объективной действительности с позиции предмета психологии. Например, связь психологии с антропологией устанавливается благодаря существованию такой фундаментальной отрасли психологии, как психологии личности; связь психологии с психиатрией выражается в существовании таких отраслей, как патопсихология, клиническая психология, психосоматика, психология аномального развития; связь с нейробиологией, анатомией и физиологией центральной нервной системы обнаруживается реализуется через нейропсихологию, психофизиологию; связь с генетикой выражается в создании психогенетики; с дефектологией — в существовании специальной психологии; лингвистика, взаимодействуя с психологией, рождает психолингвистику; с юриспруденцией связь отчётливо проявляется в таких отраслях психологии, как судебная психология, психология жертвы, криминальная психология, психология расследования преступлений.

**Дискуссии по поводу научного статуса психологии**

Научный статус психологии на протяжении длительного времени является предметом обширных дискуссий. Как отметил член-корреспондент РАН, заместитель директора Института психологии РАН А. В. Юревич, психология занимает промежуточное положение между наукой и паранаукой. Большинство специалистов сходится во мнении, что в настоящее время психология представляет собой скопление различных фактов, теорий, предположений, методологий и целей.

Многие психологические теории не могут быть опровергнуты из-за размытости формулировок, а также из-за того, что на их основе невозможно делать научные прогнозы. Хотя таким теориям не хватает научной строгости, они часто оказываются полезными. Примерами могут служить теории Зигмунда Фрейда и Альфреда Адлера.

Из-за параллельного существования в психологии множества парадигм и постоянного появления новых мини-парадигм создаётся эффект перманентного кризиса и перманентной революции в данной науке. Этот факт используется рядом исследователей как основание для заявлений, что психология вовсе не является наукой. В психологии до настоящего времени не произошло сколько-нибудь полного и чёткого размежевания между научным, околонаучным и псевдонаучным знанием. В отличие от астрономии и химии, которые полностью отмежевались от астрологии и алхимии, психология проявляет гораздо бо́льшую терпимость к парапсихологии и зачастую ассимилирует опыт житейской психологии.

**История**

Отечественный психолог С. Л. Рубинштейн на момент 1940 года охарактеризовал психологию с исторической точки зрения следующим образом:

«Психология и очень старая, и совсем ещё молодая наука, — она имеет за собой 1000-летнее прошлое, и, тем не менее, она вся ещё в будущем. Её существование как самостоятельной научной дисциплины исчисляется лишь десятилетиями, но её основная проблематика занимает её философскую мысль с тех пор, пока существует философия. Годам экспериментального исследования предшествовали столетия философских размышлений, с одной стороны, и тысячелетия практического познания людей — с другой».

Психология зародилась в недрах философии, основателем психологии считают Аристотеля (384-322 гг. до н.э.), и первые представления о ее предмете связывались с понятием души. Под душой с древних времен понимают явления, связанные с феноменом жизни, то, что отделяет живое от неживого. Ранние античные авторы нередко уделяли в своём творчестве внимание проблемам природы человека, его души и разума. До настоящего времени из всего спектра взглядов древних авторов дошла лишь классификация темпераментов Гиппократа, хотя многие идеи Платона оказали влияние на развитие философских основ представлений о психике, в частности, представление о человеке, как существе, раздираемом внутренним конфликтом мотивов, нашло своё отражение в психоаналитических представлениях о структуре личности. Как и у большинства других наук, «дедушкой» психологии справедливо можно назвать Аристотеля, в своём трактате «О душе» давшего развёрнутый анализ предмета психологического исследования.

Средневековые работы о психологии в Европе были в целом сконцентрированы на вопросах веры и разума, в заметной степени христианскими философами, начиная с Фомы Аквинского, были заимствованы идеи Аристотеля. Из восточных учёных внимание психологическим вопросам уделял Ибн Сина (Авиценна).

В 1590 году Рудольф Гоклениус впервые использует термин «психология» для обозначения **науки о душе**. Его современник Оттон Касман считается первым, кто употребил термин «психология» в современном научном смысле.

Начиная с 17 века в связи с развитием естественных наук психология стала развиваться как **наука о сознании**. У истоков психологии стоял французский философ и математик Рене Декарт (1596-1650), который считал, что тело и душа имеют разную природу - это был новый взгляд на проблему психологии. «Душа и тело живут и действуют по разным законам и имеют разную природу» Декарт. Собственное сознание тогда изучали только методом интроспекции (смотрение внутрь) – методом познания психических явлений путем самонаблюдения, то есть человек наблюдал за самим собой и описывал выявленные факты.

Девятнадцатый век стал для психологии веком постепенного зарождения её как научной дисциплины, выделения соответствующих областей из философии, медицины, точных наук. Эрнст Вебер исследует зависимость интенсивности ощущений от интенсивности вызывающих их стимулов. Герман Гельмгольц исследует нервную систему как основу психики, формулирует представления об «автоматических умозаключениях», лежащих в основе восприятия пространства. Однако главное имя в истории оформления психологии как науки — Вильгельм Вундт. Ученик и соратник Гельмгольца, Вундт в1879 году открыл первую в мире психологическую лабораторию, в которой проходили исследования феноменов сознания методом интроспекции. Этот год считается годом рождения психологии как науки.

В конце 19 века произошел ряд важнейших для психологии событий. С одной стороны, это успешное экспериментальное изучение познавательных процессов (ощущений, восприятия, памяти, мышления и т.д.), с другой – общий кризис психологической науки. Этот кризис заключался в том, что с помощью одной интроспекции психология оказалась не способной решить многие проблемы - ее знания оказались малопригодны для практики, а методы – недостаточно надежны.

Выход стали искать в различных направлениях. Так, в США в начале 20 века возник бихевиоризм (behavior – поведение). С точки зрения представителей бихевиоризма, психология должна быть **наукой о поведении**, поскольку поведение является единственной психологической реальностью, доступной непосредственному наблюдению. Параметры поведения можно измерить и на них можно воздействовать.

Приблизительно в это же время в Германии зародилась гештальт-психология (gestalt – образ, форма) – направление, изучающее целостные структуры сознания, образы.

В Европе также возник психоанализ. Основоположник психоанализа австрийский ученый Зигмунд Фрейд (1856-1939) считал, что основная роль в поведении принадлежит бессознательному и инстинктам.

Таким образом, наука о сознании уступила место науке о поведении.

С 30-40-х годов 20 века психология стала развиваться как **наука о психике**. Психика – это свойство мозга отражать объективную реальность и регулировать индивидуальное поведение. Под психическими явлениями понимают:

• познавательные процессы (процессы, с помощью которых человек познает мир) – ощущение, восприятие, представление, внимание, память, воображение, мышление, речь;

• психические свойства и состояния личности (явления, регулирующие человеческое общение и управляющие действиями и поступками) – потребности, мотивы, цели, интересы, воля, чувства, эмоции, склонности, способности, знания, умения, навыки, темперамент, характер.

*XX век*

Самое начало двадцатого века отмечено бурным ростом нескольких направлений. С одной стороны, активно развивается психоанализ — школа психотерапии, первоначально основанная на работах Зигмунда Фрейда, в которых человек описывался как система из нескольких независимых структур личности, борющихся друг с другом — Оно (Ид), Я (Эго), Сверх-Я (Суперэго). В этом конфликте Оно представляет собой биологические потребности человека, из которых основное внимание психоаналитики уделяли сексуальной потребности, а Сверх-Я представляет собой требования социума, культуры. Развитие этой школы оказало сильное влияние не только на практику, но и на науку, заставив учёных обратить внимание на феномены, находящиеся за пределами сознания, на неосознаваемые детерминанты психической деятельности. Идеи первой психоаналитической школы Зигмунда Фрейда развивали также Альфред Адлер и Карл Густав Юнг.

В США активно развивается бихевиоризм — основанная Дж. Уотсоном школа психологии, базирующаяся на работах И. П. Павлова и Э. Торндайка о научении. Бихевиористы следовали позитивистскому требованию об исключении из рассмотрения науки всех явлений, кроме непосредственно наблюдаемых. Человек рассматривался как «чёрный ящик», в который входят стимулы, а выходят — реакции на эти стимулы.

В Германии развивается гештальтпсихология (М. Вертгеймер, К. Коффка, В. Кёлер), являющаяся дальнейшим развитием на пути изучения феноменов сознания. В отличие от предшественников, гештальтисты не пытались выделить «кирпичики», из которых построено сознание, напротив, они полагали основным своим законом, что «целое всегда больше суммы составляющих его частей». В рамках этой школы было открыто много феноменов восприятия и мышления.

Первая мировая война стимулировала развитие прикладных аспектов психологии, в первую очередь — психодиагностики, так как армии требовалось средство оценки возможностей солдат. Разрабатываются тесты интеллекта (А. Бине, Р. Йеркс).

*1930—1940-е годы*

В Германии приходят к власти нацисты, вследствие чего многие психологи (среди которых было немало евреев) вынуждены эмигрировать в США. Гештальтпсихология практически прекращает своё существование, однако К. Левин и последователи гештальтистов становятся основными фигурами американской социальной психологии. Тем не менее такие мыслители как Карл Густав Юнг и Мартин Хайдегер остаются работать в нацистской Германии. Юнг продолжает развивать свое учение о коллективном бессознательном, в 1934 году он выпускает одну из своих фундаментальных работ «Архетипы и коллективное бессознательное».

Среди бихевиористов, с одной стороны, начинаются попытки, сохраняя естественно-научный фундамент, внести в объяснение поведения внутрипсихические переменные (Э. Толмен, К. Халл), с другой стороны Б. Ф. Скиннер развивает «радикальный бихевиоризм», развивая теорию оперантного научения.

Ж. Пиаже публикует результаты исследований мышления, в которых были обнаружены сходные типы ошибок у детей одного возраста, которых уже практически не встречается у более старших детей.

Активно развивается психологическая и психотерапевтическая практика. Психоанализ делится на множество ветвей, на его основе формируются альтернативные формы психотерапии (гештальттерапия и др.).

Л. С. Выготский формулирует основные принципы культурно-исторической психологии, основанные на марксизме. В рамках этого направления постулировалась необходимость изучать личность непосредственно в процессе развития, протекающем под влиянием истории и культуры. На базе этого направления в дальнейшем была построена теория деятельности.

Постановление «О педологических извращениях в системе Наркомпросов» (1936), ликвидировавшее педологию, на несколько десятилетий практически замораживает развитие психологической науки в СССР.

Вторая мировая война вызывает новый всплеск активности психологов в области прикладных технологий. Особое внимание уделяется социальной психологии и эргономике.

*1950—1960-е годы*

Эти десятилетия являются эпохой расцвета психологической науки, активного роста во множестве направлений. В современных учебниках большая часть материала посвящена экспериментам и исследованиям, проведённым именно в этот период.

Теория бихевиоризма не могла дать ответы на многие вопросы, которые ставила перед наукой развивающаяся промышленность и военные технологии. Разработка максимально эффективных форм представления информации на пультах управления сложными устройствами и другие задачи требовали активного изучения не только простых реакций на стимулы, но сложных механизмов, лежащих в основе восприятия. Вследствие подобного запроса начинает развиваться область, которая позднее получит название «когнитивная психология».

Активно развиваются техники модификации поведения на основе теории бихевиоризма. Дж. Вольпе разрабатывает технику систематической десенсибилизации, которая оказывается весьма эффективной в лечении различных видов фобий.

На фоне этого появляются гуманистическая психология и психотерапия как попытка преодолеть сведение человека к автомату или животному (теории бихевиоризма и психоанализа). Гуманистические психологи предлагают рассматривать человека как существо более высокого уровня, наделённое свободой воли и стремлением к самоактуализации.

Происходит бурное развитие социальной психологии в США. Проводят свои знаменитые исследования Соломон Аш, Музафер Шериф, Стэнли Милгрэм, Леон Фестингер и другие известные психологи.

В конце 60-х годов вместе с ростом популярности Нью-Эйдж-культуры психология испытывает сильное влияние со стороны мистики; на волне успеха исследований психоделических веществ и новых областей сознания возникает трансперсональная психология, а также развивается ряд школ тренингов личностного роста, из которых некоторые со временем превращаются в религиозные культы: (саентология, лайфспринг).

В 1966 году создаются факультеты психологии в МГУ и ЛГУ, а также кафедра психиатрии и медицинской психологии в РУДН, что демонстрирует прекращение 30-летних гонений на психологов. В заметной степени это было связано с появлением спроса на психологов на производстве и в армии. В СССР активно развивается инженерная психология. Однако в силу объективных причин отечественной психологии приходится оставаться крайне идеологизированной в соответствии с марксистско-ленинскими построениями, — данное обстоятельство придаст её дальнейшему развитию определённую специфику. И по сей день марксистско-ленинские теории (теория отражения) так или иначе, сохраняют влияние на программу подготовки специалистов-психологов в некоторых вузах России.

*Последние десятилетия*

Происходит бурный рост когнитивной психологии, которая шла по пути постепенного опровержения своих исходных постулатов о сущности человеческой психики как системы переработки информации с ограниченной пропускной способностью. В этот период психология устанавливает активные связи с лингвистикой, возникает психолингвистика.

В остальных областях психологии происходит стабильный рост и накопление знаний, вместе с тем вновь обостряется ощущение «вечного кризиса» психологической мысли, так как ни одно из действующих направлений не даёт надежды на скорое появление действительно полной и объясняющей поведение человека теории.

**ОБЩИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ**

Термин «медицинская / клиническая психология» в разное время имел разные акценты и разное понимание.

В конце XIX века, а именно в 1874 году Вильгельм Вундт (1832-1920) выпустил книгу «Основы физиологической психологии», а в 1879 году в Лейпциге основал первую лабораторию экспериментальной психологии, таким образом он стал основоположником научной психологии. В этой лаборатории, позднее Институте экспериментальной психологии, обучались и работали люди, которые сейчас считаются основателями клинической психологии.

У Вундта работал Лайтнер Уитмер (Lightner Witmer) (1867–1956), который предложил понятие «*клиническая психология*». После получения докторской степени в Лейпциге он вернулся в США и работал в Пенсильванском университете. В 1896 г. основал первую психологическую клинику при этом университете, а в 1907 г. учредил журнал “The Psychological Clinic”. Понятие «клиническая» он взял из медицины, имея в виду работу с отдельными конкретными клиническими случаями.

Основателем «*медицинской психологии*» можно считать немецкого психиатра Эрнста Кречмера, который в начале 1921 года написал работу «Строение тела и характер» (“Körperbau und Charakter”, рус. пер. «Строение тела и характер», 1930), где описал основные типы строения тела, которые он соотнес с описанными Крепелином психическими заболеваниями — маниакально-депрессивным психозом и шизофренией, и установил, что существует тесная связь строения тела и психической жизни человека.

В 1922 году Кречмер издал книгу “Medizinische Psychologie”, которая была переведена на русский в 1928 году и стала одним из первых учебников по медицинской психологии.

**История клинической психологии в России**

Предпосылки возникновения клинической психологии были заложены психологическими исследованиями французских и русских психиатров конца XIX века. Во Франции эмпирическими исследованиями психологической тематики занимались Р. Рибо, И. Тэн, Ж.-М. Шарко, П. Жане. В России патопсихологические исследования вели С. С. Корсаков, И. А. Сикорский, В. М. Бехтерев, В. Х. Кандинский и другие психиатры.

Первая психологическая лаборатория в нашей стране была основана В. М. Бехтеревым в 1885 г. при психиатрической клинике Казанского университета. В XX веке многочисленные исследования были проведены на базе Психоневрологического института им. Бехтерева.

Большую роль в становлении клинической психологии как науки сыграли идеи Л. С. Выготского, которые были в дальнейшем развиты в общей психологии его учениками и сотрудниками А. Н. Леонтьевым, А. Р. Лурия, П. Я. Гальпериным и другими. Развитию клинической психологии в России серьёзно способствовали такие выдающиеся отечественные деятели науки как И. П. Павлов, В. Н. Мясищев, Б. Д. Карвасарский.

**Разграничение понятий**

Таким образом, на стыке двух областей знания - медицины и психологии - возникли два понятия: «медицинская психология» и «клиническая психология». В России долгое время традиционно был принят термин «медицинская психология», а в 1990-е годы российская федеральная образовательная программа была приведена к международным стандартам и в России была введена специальность «клиническая психология».

Часто понятия «медицинская» и «клиническая» психология разделяются, причем второе понятие подразумевает дисциплину, которая изучает применение психологических знаний в клинике, а первое считается более широким. Следует отметить, что даже среди специалистов нет четкого описания соотношений этих терминов. Традиционно существует тенденция, когда медики называют эту отрасль знаний медицинской психологией, а психологи - клинической психологией. В настоящее время эти понятия принято считать взаимозаменяемыми – и оба термина используются как равноценные, которые фактически представляют собой одну и ту же область науки, причем на практике термин «медицинская психология» постепенно выходит из употребления, а «клиническая психология» становится преобладающим понятием (в основном, из-за того, что в современной науке доминирует англоязычный, в первую очередь, американский, подход).

Наряду с этим, в англоязычных странах используется еще один термин - «*abnormal psychology*» - патологическая, анормальная психология, которая, по сути, является еще одним аналогом понятия клинической психологии.

**Медицинская психология** - это отрасль психологической науки, изучающая проблемы медицины в психологическом аспекте, используя психологические методы.

**Клиническая психология** (от греческого «kline» - постель, койка) - это частная психологическая дисциплина, предметом которой являются психические расстройства и психические аспекты соматических болезней. Объектом клинической психологии является человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, социальным и духовным состоянием.

**Разделы клинической психологии** включают:

1. *Психология больного человека*.

2. *Психология лечебного процесса*.

3. *Норма и патология психической деятельности*.

4. *Психология девиантного (отклоняющегося) поведения*.

5. *Патопсихология*занимается вопросами нарушений психики человека, расстройствами адекватного восприятия мира из-за поражений центральной нервной системы. Патопсихология изучает закономерности распада психических процессов при разных расстройствах (болезнях), а также факторы, способствующие созданию эффективных коррекционных методов лечения.

В практические задачи патопсихологии входит анализ структуры психических расстройств, установление степени снижения психических функций, дифференциальная диагностика, изучение особенностей личности и исследование эффективности терапевтических воздействий.

Существует различие между патопсихологией, или рассмотрение психической сферы человека с точки зрения методов психологии, и психопатологией, рассматривающей психику человека с точки зрения нозологии и психиатрии. Клиническая психопатология исследует, выявляет, описывает и систематизирует проявления нарушенных психических функций, патопсихология же вскрывает психологическими методами характер протекания и особенности структуры психических процессов, приводящих к наблюдаемым в клинике расстройствам.

Основателями российской патопсихологии считаются Б. В. Зейгарник и С. Я. Рубинштейн.

6. *Нейропсихология* - объектом изучения являются заболевания центральной нервной системы, изучает в основном связь психических процессов с локальными очаговыми поражениями головного мозга.

Советская школа нейропсихологии занималась в основном исследованием причинно-следственных отношений между поражениями мозга, их локализацией и изменениями со стороны психических процессов. В её задачи входило изучение нарушенных психических функций в результате повреждения головного мозга, исследование локализация очага поражения и вопросов восстановления нарушенных психических функций, а также разработка теоретических и методологических проблем общей и клинической психологии.

Ведущую роль в создании нейропсихологии как самостоятельной дисциплины сыграли советские учёные А. Р. Лурия и Л. С. Выготский.

7. *Психосоматика* исследует проблемы больных соматическими расстройствами, в происхождении и течении которых большую роль играет психологический фактор. В сферу психосоматики входят вопросы, связанные с тяжёлыми заболеваниями (извещение о диагнозе, психологическая помощь, подготовка к операции, реабилитация и др.) и психосоматическими расстройствами, включая ишемическую болезнь сердца, язвенную болезнь, гипертоническую болезнь, нейродермит, псориаз и бронхиальную астму.

8. *Неврозология* - изучает причины возникновения и течения неврозов.

9. *Психологическая коррекция и психотерапия* связаны с особенностями оказания помощи больному человеку. В рамках данного раздела происходит разработка психологических основ психотерапии, психологическая реабилитация как системная медико-психологическая деятельность, направленная на восстановление личного социального статуса путём различных медицинских, психологических, социальных и педагогических мероприятий, психогигиена как наука о сохранении и поддержании психического здоровья, психопрофилактика, или совокупность мероприятий по предупреждению психических расстройств, а также медико-психологическая экспертиза (экспертиза трудоспособности, судебно-психологическая экспертиза, военно-психологическая экспертиза).

Можно выделить конкретные клиники, где находят практическое применение соответствующие разделы медицинской психологии: в психиатрической клинике – патопсихология, в неврологической клинике – нейропсихология, в соматической клинике – психосоматика.

По направленности психологических исследований (на выявление общих закономерностей или на особенности конкретного больного) можно выделить общую и частную медицинскую психологию.

А) общая медицинская психология, которая изучает общие вопросы и включает в себя следующие разделы:

• психология больного (и его родственников), психологии врача (медицинского персонала), психологии общения врача и больного, психологической атмосферы лечебно-профилактических учреждений.

• психосоматические и соматопсихические взаимовлияния.

• учение об индивидуальности (темперамент, характер, личность), эволюция и этапы ее постнатального онтогенеза (детство, отрочество, юность, зрелость и поздний возраст), аффективно-волевые процессы.

• медицинская деонтология и этика (в последнее время они всё чаще относятся к биоэтике), включая вопросы врачебного долга, врачебной тайны.

• психогигиена и психопрофилактика (психология медицинских консультаций, психология брака, семьи и половой жизни, психогигиена лиц в кризисные периоды жизни – пубертатный, климактерический).

• общая психотерапия (с включением психокоррекции и психологического консультирования).

Б) частная медицинская психология, которая изучает ведущие медико-психологические аспекты при определенных болезнях (в хирургии, кардиологии, при СПИДе, дефектах органов и систем и т.д.) или в определенных ситуациях (например, при трудовой или военно-врачебной экспертизе). Частная медицинская психология изучает конкретного больного, а именно:

• особенности психики больных, страдающих различными соматическими заболеваниями (сердечно-сосудистыми, инфекционными, онкологическими, гинекологическими, кожными и пр.).

• психика больных на этапах подготовки, выполнения хирургических вмешательств и в послеоперационный период.

• особенности психических процессов у психических больных.

• психика больных с дефектами органов и систем (слепота, глухота и пр.).

• психика больных алкоголизмом и наркоманией.

• особенности психики больных при проведении трудовой, военной и судебной экспертизы.

• частная психотерапия.

**Взаимосвязь медицинской психологии с другими науками**

На развитие медицинской психологии оказывают существенное влияние следующие медицинские науки: психиатрия, неврология, нейрохирургия, психотерапия, терапия. Это влияние взаимно. При этом важными составляющими почти всех разделов являются «психодиагностика» и «психофармакология» («клиническая психофармакология», исследующая влияние лекарственных веществ на психическую деятельность человека).

Близка медицинская психология и к ряду других психологических и педагогических наук – экспериментальной психологии, трудотерапии, олигофренопедагогике, тифлопсихологии, сурдопсихологии и пр. Медицинская психология использует знания педагогики, социологии, философии и т.д. Как правило, в работе медицинского психолога необходим комплексный междисциплинарный подход.

**Клиническая психология и психиатрия**

Хотя клинические психологи и психиатры разделяют общую фундаментальную задачу — лечение психических расстройств — их подготовка, воззрения и методологии зачастую весьма отличаются. Возможно, наиболее важным отличием является то, что психиатры (в России) — это врачи с 6 годами медицинской подготовки и ещё несколькими годами специализации (интернатура/ординатура). Следствием этого является то, что психиатры, как правило, используют медицинскую модель для оценки психологических проблем (то есть клиентов они рассматривают как пациентов с заболеваниями), а лечение их зачастую основывается на применении психотропных препаратов как главного метода по достижению лечебного эффекта (хотя многие психиатры и используют в своей деятельности психотерапию). Их медицинская подготовка позволяет им в полной мере использовать всё медицинское оснащение современной клиники.

Клинические психологи же, как правило, не прописывают медикаменты и часто работают в сотрудничестве с психиатрами.

**Методы клинической психологии**

В клинической психологии используется множество методов, позволяющих объективизировать, дифференцировать и квалифицировать различные варианты нормы и патологии. Выбор методики зависит от задачи, стоящей перед психологом, психического состояния больного, образования пациента, степени сложности психического нарушения. Выделяют следующие методы:

• **Наблюдение за поведением больного.** Наблюдение – это метод сбора первичной информации об изучаемом объекте путем непосредственного восприятия и регистрации фактов, имеющих значение для целей исследования.

Включенное наблюдение предполагает личное участие психолога в исследовании. При скрытом наблюдении можно использовать видеокамеру, зеркало Гезелла (стекло, прозрачное только со стороны наблюдателя).

Наблюдение широко распространено во многих науках. Это относительно простой метод, однако имеются определенные трудности в плане субъективности наблюдателя и при подготовке данных к обработке.

• **Беседа с больным**, а при возможности – с его родственниками или близкими людьми. В медицине традиционно выделяют медицинский анамнез, который включает анамнез жизни и анамнез заболевания. Психологический анамнез (в контексте медицины) отличается от медицинского тем, что его задача - установить сложившуюся систему отношений больного, особенно отношение к болезни, и оценить, насколько болезнь изменила всю эту систему. Психологический анамнез призван выяснить, какое отражение болезнь получает в субъективном мире больного, как сказывается на его поведении, на всей системе личностных отношений. Для сбора психологического анамнеза важно не только на что жалуется больной, но и в какой манере, какими словами эти жалобы предъявляются и даже то, о чем он отказывается говорить.

Расспрос больного и его родственников может проводиться:

• в форме свободной беседы с последующим изложением в произвольном виде.

• в форме беседы с последующим изложением в формализованном виде (что наиболее предпочтительно).

• путем самозаполнения больным предложенной ему анкеты с заранее сформулированными вопросами.

Наблюдение и расспрос при их внешней простоте имеют очень большое значение.

• **Психологическое тестирование** или экспериментально-психологическое исследование носит вспомогательный характер.

Задачей психологического исследования является уточнение, определение характера и степени выраженности психологических изменений в целях диагностики, экспертизы, оценки результатов лечения и прогнозирования состояния больного.

Тест (проба, проверка) – один из популярных современных методов. Тест – это специализированный метод психодиагностики, с помощью которого можно получить количественную или качественную характеристику изучаемого явления. Психодиагностика – процедура оценки индивидуально-психологических свойств личности.

Виды тестов:

• тест-опросник, основанный на системе заранее отобранных и проверенных с точки зрения валидности (пригодности) и надежности вопросов.

Положительная сторона тестов состоит в том, что они применимы к людям с различным статусом. Недостаток – человек при желании может сознательно повлиять на получаемые результаты, особенно если он знает, как построен тест и каким образом по его результатам будут оценивать его психологические особенности.

• проективный тест, который можно использовать для изучения психических процессов, не осознаваемых человеком. К ним относятся тест Роршаха (тест чернильных пятен), тест Люшера, рисуночные тесты типа «Дом-дерево-человек», «Несуществующее животное», «Рисунок семьи» и т.д.

К методам исследования также можно отнести:

• Психофизиологические методы (например, ЭЭГ)

• Биографический метод

• Анамнестический метод (сбор сведений о лечении, течении и причинах расстройства)

• Близнецовый метод;

• Социометрию (метод исследования отношений в группе);

• Анализ продуктов деятельности и творчества больного (почерк, письма, дневники, рисунки, фотографии, одежда, и т.д.)

**Психотерапия**

Психотерапия — основной метод психологической коррекции, осуществляемый клиническим психологом, в общем виде представляющий собой набор техник и методик, применяемых психотерапевтом для проведения изменений психоэмоционального состояния человека, его поведения и коммуникативных паттернов, улучшению его самочувствия и улучшению способности к адаптации в социуме. Психотерапии проводятся как в индивидуальном порядке, так и в группах.

Существует множество различных направлений психотерапии: психодинамическая психотерапия, когнитивная психотерапия, гуманистическая психотерапия, семейная психотерапия, гештальттерапия, эмоционально - образная терапия, телесно-ориентированная психотерапия; в последние десятилетия также наблюдается выделение трансперсональных видов психотерапии.

**Здоровье**

**Определение здоровья**

По уставу Всемирной организации здравоохранения, «здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов».

Из данного определения видно, что недостаточно просто не иметь «дефектов» на соматическом уровне, но необходимо иметь некое комфортное психологическое состояние и быть социально адаптированным. Здоровое состояние предполагает какую-либо плодотворную деятельность человека. Здоровье – понятие абсолютное: либо человек здоров, либо нездоров = болен.

**Уровни здоровья в медико-социальных исследованиях**

• Индивидуальное здоровье — здоровье отдельного человека.

• Общественное здоровье — здоровье популяции, общества в целом. Методы профилактики общественного здоровья — внедрение образовательных программ, разработка политики, обслуживания, а также проведение научных исследований. Отчасти в результате воздействия государственных программ в области здравоохранения, в том числе вакцинации, в XX веке зарегистрировано снижение смертности младенцев и детей, а также постоянное увеличение продолжительности жизни во многих странах.

К наукам, изучающим здоровье, относятся: диетология, фармакология, биология, эпидемиология, психология (психология здоровья, психология развития, экспериментальная и клиническая психология, социальная психология), психофизиология, психиатрия, педиатрия, медицинская социология и медицинская антропология, психогигиена, дефектология и другие.

Охрана здоровья человека (здравоохранение) — одна из функций государства. В мировом масштабе охраной здоровья человечества занимается Всемирная организация здравоохранения.

**Модель болезни**

*Биомедицинская модель* существует с XVII века и является основной парадигмой медицины со времени возникновения инфекционной теории болезней в XIX веке. Основополагающие положения этой модели заключаются в следующем: 1) все болезни вызываются специфическими этиологическими агентами («болезнетворными организмами»), такими, как вирусы, паразиты или бактерии; 2) пациента следует считать пассивным объектом медицинского вмешательства, поскольку научная медицина относится к телу как к своего рода машине, а к болезни — как поломке какой-то части организма, нежели как к личности, пребывающей в сложной социальной среде; 3) восстановление здоровья требует использования медицинской технологии и передовых научных методов. В рамках этой модели нет места социальным, психологическим и поведенческим причинам развития болезни. Дефект (в том числе и психический), какими бы факторами он ни вызывался, всегда имеет соматическую природу. Поэтому и ответственность за лечение здесь целиком и полностью возлагается только лишь на врача, а не на больного.

Эта модель не отвечает потребностям современного общества, исключает применение альтернативных практик и процедур, не подходит для лечения умственных заболеваний и исправления девиантного поведения. Лечение может быть более эффективным, если рассматривать пациента как личность, обладающую социальными и психологическими потребностями.

*Биопсихосоциальная модель*была предложена Энджелем (Engel, 1979) на основе общей теории систем Берталанфи (Bertalanffy, 1968) в конце 70-х гг. XX века. В основе этой модели лежит диада «диатез — стресс», где диатез — это биологическая предрасположенность к определенному болезненному состоянию, а стресс — психосоциальные факторы, актуализирующие эту предрасположенность. Взаимодействие диатеза и стресса объясняет любое заболевание. Ответственность за выздоровление в биопсихосоциальной модели болезни полностью или частично возлагается на самих больных людей.

В последние годы была выдвинута *биопсихосоционоэтическая модель* (Залевский Г. В., 2005), которая предполагает учет роли системы ценностей и смыслов пациента в сохранении здоровья или при его нарушении. В практическом плане – при оказании психологической помощи верующим людям оказывается эффективной опора на «религиозную духовность», о чем свидетельствует православная и другие конфессиональные психотерапии. В то же время следует отметить, что эта модель является довольно слабо разработанной, особенно в клинико-психологическом контексте.

**Показатели здоровья**

Здоровье человека является качественной характеристикой, складывающейся из набора количественных параметров: антропометрических (рост, вес, объём грудной клетки, геометрическая форма органов и тканей); физических (частота пульса, артериальное давление, температура тела); биохимических (содержание в организме эритроцитов, лейкоцитов, гормонов, химических элементов и пр.); биологических (состав кишечной флоры, наличие вирусных и инфекционных болезней) и др.

Для состояния организма человека существует понятие «нормы», когда значения параметров укладываются в определенный, выявленный медицинской наукой и практикой диапазон. Отклонение значения от заданного диапазона может явиться признаком и доказательством ухудшения здоровья. Внешне утрата здоровья будет выражаться в измеримых нарушениях в структурах и функциях организма, изменениях его адаптивных возможностей.

**Душевное здоровье**

Душевное здоровье — способность человека справляться со сложными обстоятельствами жизни, сохраняя оптимальный эмоциональный фон и адекватность поведения. Понятие душевного здоровья, euthymia («благое состояние духа») описывается Демокритом. Виктор Франкл называет важнейшим фактором душевного здоровья наличие у человека системы ценностей.

**Качество жизни в медицине**

Качество жизни— понятие, используемое в [социологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F), [экономике](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D0%BC%D0%B8%D0%BA%D0%B0_(%D0%BD%D0%B0%D1%83%D0%BA%D0%B0)), [политике](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0), [медицине](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0) и некоторых других областях, обозначающее оценку условий и характеристик жизни [человека](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A7%D0%B5%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BA), основанную на его собственной степени удовлетворённости этими условиями и характеристиками. Оно является более широким, чем материальная обеспеченность ([уровень жизни](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A3%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D1%8C_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B8)), и включает также такие объективные и субъективные факторы, как состояние [здоровья](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%97%D0%B4%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B2%D1%8C%D0%B5), [ожидаемая продолжительность жизни](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%B6%D0%B8%D0%B4%D0%B0%D0%B5%D0%BC%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%BB%D0%B6%D0%B8%D1%82%D0%B5%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C_%D0%B6%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B8), условия [окружающей среды](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%BA%D1%80%D1%83%D0%B6%D0%B0%D1%8E%D1%89%D0%B0%D1%8F_%D1%81%D1%80%D0%B5%D0%B4%D0%B0), питание, бытовой комфорт, [социальное окружение](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A1%D0%BE%D1%86%D0%B8%D0%B0%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%BE%D0%B5_%D0%BE%D0%BA%D1%80%D1%83%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5), удовлетворённость культурных и духовных [потребностей](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%BE%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C), психологический комфорт и т. п.

Во многих разделах [медицины](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9C%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D0%B0) используется понятие **качество жизни, связанное со здоровьем** ([англ.](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%90%D0%BD%D0%B3%D0%BB%D0%B8%D0%B9%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B9_%D1%8F%D0%B7%D1%8B%D0%BA) *health related quality of life, HRQL*), или просто качество жизни. Применительно к медицине, качество жизни — это интегральная характеристика физического, психологического, социального и эмоционального состояния пациента, оцениваемая исходя из его субъективного восприятия. У концепции качества жизни можно выделить два аспекта. Во-первых, при его оценке принимаются во внимание разные сферы жизни пациента, как напрямую связанные с состоянием здоровья, так и зависящие от него лишь косвенно. При оценке качества жизни пациента учитывают физическую, психологическую, социальную, экономическую, духовную стороны его жизни. Во-вторых, оценка основывается в первую очередь на мнении самого больного, его субъективном восприятии качества жизни по тем или иным аспектам.

Повышение качества жизни является либо основной, либо дополнительной целью лечения. Основной целью повышение качества жизни является, если заболевание неизлечимо и непременно приведёт к смерти больного. В этом случае улучшение качества жизни остаётся единственной целью лечения.Паллиативная медицина — раздел медицины, задачей которого является улучшение качества жизни безнадёжных больных, например в случае неоперабельных форм рака. В её основе лежит лечение болевого синдрома, других симптомов, решение психологических и социальных проблем больного. Целью паллиативной помощи является максимальное улучшение качества жизни безнадёжного больного и его семьи.

Исследования качества жизни проводятся во многих разделах медицины, в частности в [паллиативной медицине](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D0%B0%D0%BB%D0%BB%D0%B8%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D0%B0%D1%8F_%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D1%89%D1%8C), [кардиологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%B0%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F), [трансплантологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A2%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%BF%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F), [онкологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9E%D0%BD%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F), [хирургии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%A5%D0%B8%D1%80%D1%83%D1%80%D0%B3%D0%B8%D1%8F), [психиатрии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%B8%D0%B0%D1%82%D1%80%D0%B8%D1%8F), [эндокринологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%AD%D0%BD%D0%B4%D0%BE%D0%BA%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F), [геронтологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%93%D0%B5%D1%80%D0%BE%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F), [неврологии](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9D%D0%B5%D0%B2%D1%80%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%8F) и других. К основным направлениям таких исследований относятся [экспертиза новых методов лечения и лекарственных средств](https://ru.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%B8%D0%B5_%D0%B8%D1%81%D1%81%D0%BB%D0%B5%D0%B4%D0%BE%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F), разработка прогностических моделей течения болезней, экономическое обоснование методов лечения.

**Методология оценки**

Основным инструментом оценки качества жизни пациентов являются специально разработанные опросники. Опросники бывают общие и специализированные. Специализированные опросники могут относиться к определённым областям медицины, конкретным болезням или даже к конкретным стадиям болезни и состояниям. Составление опросников — сложный и многоэтапный процесс, который включает оценку валидности, надёжности, определение чувствительности опросника. Часто используются стандартизированные опросники. Среди общих наиболее распространены: [*MOS SF-36*](https://ru.wikipedia.org/wiki/SF-36)*, EUROQOL, Quality of Well-Being Index, Sickness Impact Profile, Nottingham Health Profile, Quality of Life Index*. При подготовке опросника к использованию в отличной языковой и культурной среде проводится многоуровневая адаптация.