

## ПСИХОЛОГИЯТА НА ЗДРАВЕТО В БЪЛГАРИЯ: УТВЪРЖДАВАНЕ И НОВИ ПЕРСПЕКТИВИ

Х. Силгиджиян

СУ "Св. Кл. Охридски"

ani24@mail.bg

**Резюме.** В статията са разгледани базисни проблеми, посветени на утвърждаването, актуалното състояние и бъдещите перспективи в развитието на психологията на здравето в България. Специално внимание е посветено на диференциалната специфика на двете ориентации в психологията на здравето: клиничната и обществената. Представена е съвременната тенденция в професионалната подготовка на специалисти в САЩ и Европа, която изисква интегративен синтез на компетентности от три области: клинична психология, обществена психология на здравето и психотерапия. Аргументирана е необходимостта на този интегративен подход при реализацията на основните цели на съвременната психология на здравето: оптимизация на психичното здраве и преживяването на благополучие; превенция на физическите и психически болести и подобряване на тяхното лечение.

В тази връзка са изказани някои съображения за утвърждаването на клиничната психология на здравето като една от перспективните насоки в бъдещото професионално израстване на здравните психолози (Belar, 1997; Belar, McIntyre & Matarazzo, 2003; Friedman, 2007; Силгиджиян, 2011, Силгиджиян, Папанчева, 2012, 2013, Занкова, 2012).

**Ключови думи:** психология на здравето, психично здраве, клинична психология, здравни психолози

### ЗАЩО НАРАСТВА НАУЧНИЯТ И ОБЩЕСТВЕН СТАТУС НА ПСИХОЛОГИЯТА НА ЗДРАВЕТО?

„Единственият аспект на психологията на здравето, който е по-възбуждаващ от нейното отличително минало и впечатляващо настояще, е нейното обещаващо бъдеще“ (Taylor, 1986: 17). Дали тези прозрения за бъдещето на психологията на здравето се отнасят и за България? Дано!

В професионалната ни общност психологията на здравето е призната в правото си на самостоятелна научна област и професионална практика, която оказва значително влияние върху „клиничната психология и играе главна роля, (ако не най-важната) в развитието и обновяването на сферата,

наречена „поведенческа медицина“ (Wallsten, 1993: 293). Основната мисия на професионалната психология на здравето е да оптимизира приложението на психологическите познания за промотиране на добро качество на живот, както и за превенция и подобряване на здравето при болест и инвалидизация (Matarazzo, 1982; Marks et al, 2002; Friedman, 2007; Michie & Johnston, 2012; Силгиджиян, 2004, 2011, 2012).

Джоузеф Матаразо, първият президент на Американската секция по психология на здравето (наричан още „крал Джо в замъка на психологията на здравето“) предлага през 1980 г. първата дефиниция на областта, която очертава твърде широко поле на изследвания: „Психологията на здравето

е съвкупност от специфични образователни, научни и професионални приноси на дисциплината психология, насочени към промотирането и поддържането на здравето, превенцията и лечението на болестите, идентифицирането на етиологичните и диагностични корелати на здравето и болестта и свързаните с нея дисфункции, както и анализ за подобряване на здравната система и формирането на здравната политика“ (Matarazzo, 1980, 2001). Както се вижда, програмна задача на здравните психолози, според дефиницията на Матаразо, е да работят и да допринасят по посока на мултидисциплинарната помощ на психологическите познания в системата на здравната грижа. Този първи акцент върху водещата роля на психологическите познания при стартирането на новата научна област, продължава да бъде водещ не само в САЩ, но и в Европейската асоциация по психология на здравето. Именно поради това ние избрахме и в България тази научна и професионална област да стартира като „Психология на здравето“ (Силгиджиян, 2004, 2011; Силгиджиян, Карабельова и Занкова, 2007; Силгиджиян и Папанчева, 2012)<sup>1</sup>.

Именно в тази роля - приложение на обяснителните и развитийни функции на психологическите познания, в последните години авторитетът на здравните психолози нараства и те са включвани като основни членове в редица мултидисциплинарни клинични и изследователски екипи в сферата на кардиологията, рехабилитацията, онкологията, семейната практика, педиатрията и др.

Въпреки многостранните си и неоспорими постижения, психологията на здравето не рядко е определяна като относително „млада“ и „нова“ научна дисциплина. В противовес на тези твърдения през последното десетилетие се налага идеята за нейния прог-

ресиращ научен статус, особено като инициатор в пораждането на конструктивен диалог за разграничаването и в същото време съгласуването на целите и професионалната реализация на здравните и клиничните психолози (Friedman, 2007). **Важно е да се посочи**, че психологията на здравето частично се припокрива с много други субсфери, като клиничната психология и психотерапията. Въпреки че тези сфери се интересуват от независимото прилагане на психологическите принципи, „между тях съществуват прилики и синергия“ (Marks et al., 2003).

**КОГА Е ЛЕГАЛИЗИРАНА ПСИХОЛОГИЯТА НА ЗДРАВЕТО КАТО САМОСТОЯТЕЛНА НАУЧНА И ПРОФЕСИОНАЛНА ОБЛАСТ В САЩ, ЕВРОПА И БЪЛГАРИЯ?**

Психологията на здравето е легализирана като самостоятелна научна дисциплина и професионална област през 1979 г. със създаването на 38-а секция на Американската асоциация на психолозите (АРА). Само за 14 години, през 1993 г. по членска маса 38-та секция се нарежда на второ място след Клиничната психология. Към края на 90-те години шест хиляди психолози стават членове на секцията по психология на здравето и като резултат тя става най-многочислена в рамките на АПА (Wallston, K., 1999). В Европа психологията на здравето е легализирана 7 години по-късно, през 1986 г., когато е създадено Европейското дружество по психология на здравето. (Maes, S. in Bruchon-Schweitzer, M. Et Dantzer R., 1994).

Въпреки че тази дисциплина има висок научен статус, в България психологията на здравето е включена в академичната подготовка на студентите от специалност психология в СУ „Св. Климент Охридски“-бакалавърска степен, 21 години по-късно, едва през 2000 г. (Силгиджиян, 2004). По същото време в магистърска програма „Клинична и консултативна психология“ (СУ), **стартира лекционен курс „Адаптация и справяне с жизнените кризи“**, който съответства в по-голяма степен на ориентацията на Клиничната психология на здравето (Силгиджиян, 2011).

<sup>1</sup> Считаме, че всякакви други опити за наименование на дисциплината са продиктувани от някакви други съображения, които едва ли могат да се определят като коректни и допринасящи за утвърждаването на психологическата наука в България. Между впрочем, има и други, меко казано, недоразумения, особено в преводната психологическа литература.