

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Вводная лекция

Цель дисциплины: обеспечение профессионального овладения студентами теоретическими и методическими принципами восстановления у больного не только соматического здоровья, но и оптимального психологического и социального функционирования

Задачи дисциплины:

- ознакомление студентов со спецификой клинических нарушений и основными принципами и подходами к изучению и коррекции основными отечественными и зарубежными психологическими концепциями;
- формирование у студентов понимания сущности клинических нарушений, способности анализировать основные сферы отклонений психического развития;
- развитие представлений о роли теоретических и практических аспектов, связанных с охраной здоровья населения;
- отработка навыков работы по восстановлению у больного не только соматического здоровья, но и оптимального психологического и социального функционирования;
- сформировать у студентов представления об особенностях протекания психических процессов у больного человека, о сложных взаимодействиях психического и соматического,
- показать роль и значение психологических проблем в формировании различной патологии (неврозов, психосоматических заболеваний, аддиктивного поведения).
- подготовка студентов к самостоятельному исполнению прикладной деятельности психолога: клинико-психологической диагностике, овладению навыками общения с больным человеком, некоторым психотерапевтическим приемам.
- знакомство студентов с актуальными вопросами реабилитации, психогигиены и психопрофилактики.

Студент, изучивший дисциплину, должен:

знать:

- принципы коррекции психического развития;
- актуальную проблематику нормы психического развития и отклонений в развитии;
- основные понятия, теории различных отечественных и зарубежных методологических подходов к коррекционной работе;
- основные методы психокоррекции детей и подростков;
- факторы, влияющие на эффективность психологической коррекции;
- принципы организации психокоррекционной работы;

уметь:

- методологически грамотно выделять проблему клиента;
- ориентироваться в многообразии методов коррекционной работы с детьми и подростками;
- определять факторы, влияющие на эффективность индивидуальной и групповой работы в ходе проведения психокоррекции;

владеть навыками:

- проведения различных методов психокоррекции;
- определения актуальных целей и задач коррекционной работы с клиентом/клиентами;
- составление программ психокоррекции;
- определения оценки эффективности коррекции.

Введение в курс, основные понятия:

- Предмет и задачи клинической психологии, ее структура, основные понятия
- Научно-теоретические основы классификации, этиологии и диагностики в клинической психологии

Расстройства отдельных психических функций:

- Ощущения и восприятие, их патология
- Память, внимание, мышление, интеллект, их нарушения
- Эмоции, воля, влечения, поведение, их расстройства
- Сознание и неосознаваемая психическая деятельность, патология сознания и самосознания

Психопатологические синдромы:

- Общие представления о психопатологических синдромах. Астенические, тревожные, обсессивно-фобические синдромы, их клинические особенности, условия развития
- Депрессивные расстройства, классификация, диагностика, условия возникновения.
- Основы суицидологии. Расстройства при переживании горя и утраты

Расстройства паттернов функционирования:

- Актуальные аспекты современной неврологии. Посттравматическое стрессовое расстройство

- Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте
 - Соотношение психического и соматического, психосоматические расстройства
 - Аддиктивное поведение
 - Клинические варианты нарушения поведения и развития в детском и подростковом возрасте
 - Психическое старение в норме и патологии
- Психологические методы помощи в клинической психологии:*
- Психотерапия, основные направления, базовые техники
 - Психологические аспекты реабилитации
 - Психогигиена и психопрофилактика в клинической психологии

Определение, структура и задачи клинической психологии

Клиническая психология есть область профессиональной деятельности, направленной на повышение психических ресурсов человека и его адаптационных возможностей, гармонизацию психического развития, охрану здоровья, преодоление недугов и психологическую реабилитацию.

Структура клинической психологии (ее разделы):

- *нейропсихология*
- *патопсихология*
- *психосоматика*
- *психология аномального развития (дизонтогенез психики)*
- *психокоррекция и психотерапия*

Задачи клинической психологии

Задачи клинической психологии можно разделить на две группы — **теоретические** и **практические**. Общая теория клинической психологии неразрывно связана с общепсихологическими концепциями. Отсюда вытекают *теоретические задачи клинической психологии*:

- 1) соотношение биологического и социального в психике человека;
- 2) связь между психикой и мозгом (проблема «психика и мозг»);
- 3) психосоматические и соматопсихические корреляции (проблема «психика и организм»);

- 4) проблема развития и распада психики в онтогенезе;
- 5) проблема нормы и патологии;
- 6) соотношение между сознанием и неосознаваемыми формами психической деятельности (проблема сознания и бессознательного);
- 7) исследование строения различных форм психической деятельности (восприятия, памяти, мышления, речи, эмоций, личности и др.).

Практические задачи клинической психологии:

- 1) Клинико-психологическая диагностика (психологический диагноз и прогноз). Типы диагностических задач:
 - а) клинико-нозологическая диагностика в психиатрической клинике;
 - б) топическая психологическая диагностика в клинике локальных поражений мозга;
 - в) личностная (типологическая) диагностика групп повышенного риска психосоматических, нервно-психических заболеваний и пограничных расстройств;

- г) функциональная диагностика для оценки динамики психического состояния, терапевтического эффекта, результатов медикаментозного лечения и т.д.;
- д) диагностика уровня психического и умственного развития детей и подростков при разных аномалиях психического развития;
- е) диагностика в целях психологической коррекции;

- 2) клинико-психологическая экспертиза в задачах врачебно-трудоустройственной, судебно-психиатрической, военно-медицинской и психолого-педагогической экспертизы;
- 3) клинико-психологические формы воздействия: психологическая коррекция и психотерапия;
- 4) социально-трудоустройственная реабилитация больных и восстановление высших психических функций;
- 5) деонтологический аспект деятельности клинического психолога.

Краткий исторический обзор

История клинической психологии связана в первую очередь с развитием психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии. В конце XIX в. происходит внедрение экспериментально-психологических методов в психиатрические клиники. Примерами могут служить клиника Э.Крепелина (1879), лаборатория П.Жане в крупнейшей психиатрической клинике Франции (1890), экспериментально-психологические лаборатории в психиатрических клиниках России — В. М. Бехтерева в Казани (1885) и С. С. Корсакова в Москве (1886).

Основоположником патопсихологического направления в России считается **В. М. Бехтерев** — организатор широких экспериментально-психологических исследований нарушений психической деятельности. Видную роль сыграл также его ученик **А. Ф. Лазурский**, заведовавший психологической лабораторией в основанном В. М. Бехтеревым Психоневрологическом институте в Петербурге. Вехой в развитии экспериментальной патопсихологии в России можно назвать 1911 г., когда был издан «Атлас психологического исследования личности» **Ф. Г. Рыбакова**.

В годы Великой Отечественной войны все крупные психологи, в том числе целый ряд известнейших ученых — А.Н.Леонтьев, Б.В.Зейгарник, С.Л.Рубинштейн, А.В.Запорожец, Б.Г.Ананьев и другие — пошли работать в военные госпитали: они помогали раненым с поражением головного мозга восстанавливать нарушенные психические функции. Это дало толчок развитию клинической психологии, потому что был накоплен обширнейший материал по нарушениям психических функций, связанных с локальными поражениями мозга.

**А.Р.Лурия (1902 – 1977) – основоположник
нейропсихологии,**

**Б. В. Зейгарник – разработка основ
патопсихологии, оформление ее в
отдельную отрасль, проблема патологии
мышления.**

Отрасли клинической психологии

I. Нейропсихология

Нейропсихология — это наука, изучающая мозговые механизмы психических функций на материале локальных поражений мозга. Как и вся клиническая психология, она — пограничная наука, возникшая на базе психологии, медицины (неврологии и нейрохирургии), анатомии и физиологии центральной нервной системы, психофармакологии.

Направления нейропсихологии

- *Клиническая нейропсихология*
- *Экспериментальная нейропсихология*
- *Реабилитационная нейропсихология*
- *Психофизиология локальных поражений мозга*
- *Нейропсихология нормы и индивидуальных различий*
- *Детская нейропсихология*
- *Нейропсихология позднего возраста (геронто-нейропсихология).*
- *Экологическая нейропсихология*

Нейропсихология получила бурное развитие и за рубежом, в высокоразвитых странах. В США нейропсихология интенсивно развивается с 70-х гг. XX в., в настоящее время нейропсихологическая ассоциация насчитывает более 150 тыс. членов.

Психологи, начиная с Л.С. Выготского, выделяют два вида психических функций — *элементарные и высшие психические*. К элементарным психическим функциям относятся те психические функции, с которыми мы рождаемся: *непроизвольные память, внимание, ощущения, восприятие новорожденного младенца, его элементарное мышление и т.д.*

Высшие психические функции

Высшие психические функции обладают тремя основными характеристиками:

- 1) формируются прижизненно под влиянием социальных факторов;
- 2) опосредствованы по своему психологическому строению (преимущественно с помощью речевой системы);
- 3) сознательны, произвольны по способу осуществления.

Виды высших психических функций

Выделяют следующие виды высших психических функций:

- *осмысленное категориальное восприятие,*
- *произвольное внимание,*
- *смысловое активное запоминание,*
- *сознательное принятие решений,*
- *«умственные действия» и др.*

Базовые понятия

Нейропсихологический симптом — нарушение психической функции, возникающее вследствие локального поражения мозга.

Нейропсихологический синдром – закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с нарушением физиологических процессов вследствие локального поражения мозга.

Нейропсихологический фактор – физиологический механизм функционирования (принцип работы) участка мозга, нарушение которого ведет к появлению закономерного сочетания нарушений психических функций (нейропсихологическому синдрому).

Принципы, лежащие в основе теории системной динамической локализации психических функций

- Принцип системности
- Принцип динамичности, изменчивости.
- Хроногенный принцип
- Принцип латеральной специализации.
- Принцип обязательного участия лобных отделов коры в мозговом обеспечении высших психических функций.

II. Патопсихология

Патопсихология (от греч. — страдание, болезнь) — отрасль психологии, изучающая болезненные изменения психики. Изучая закономерности изменения и распада психики, патопсихология сопоставляет их с закономерностями протекания нормальной психической деятельности.

Предмет патопсихологии — разработка вопросов аномального психического развития, исследование дефектов отдельных психических функций, а также инволюционных и деструктивных психических состояний.

Задачи патопсихологии:

- *диагностическая* – решение вопросов дифференциального диагноза, вопросов экспертизы (судебной, трудовой, воинской, педагогической);
- *коррекционная* – проведение психотерапевтической работы со взрослыми и коррекционно-развивающей работы в области детской патопсихологии. Первая и вторая задачи часто решаются в рамках консультативной практики;

- *исследовательская* – получение новых научных фактов и теоретических обобщений, важных как для психопатологии, так и для психологии в целом;
- *профилактическая* – превентивные мероприятия, создающие щадящий климат в рабочем коллективе, семье и обществе, пропаганда и популяризация психопатологических знаний и здорового образа жизни.

Изучение патопсихологических особенностей больных ведется по двум основным направлениям:

- 1) изучение нарушений отдельных психических процессов и личности конкретного больного;
- 2) изучение психологических особенностей больных одной и той же нозологии, с одинаковыми синдромами и симптомами заболеваний.

III. Психосоматика

Психосоматика (от греч. — душа и — тело) — *направление исследований, изучающее влияние психических факторов на возникновение (этиологию, т.е. причину) и течение соматических болезней (патогенез).*

В широком значении это — *изучение всего комплекса проблем, связанных с взаимным влиянием психики и физиологических механизмов жизнедеятельности организма человека.*

К психосоматическим заболеваниям относятся:

- Гипертония
- Атеросклероз
- Ишемическая болезнь сердца
- Язва желудка
- Сахарный диабет
- Лейкоз
- Рак шейки матки
- Ревматоидный артрит
- Астма и др.

IV. Психология аномального развития дизонтогенез психики

Дизонтогенез психики — нарушение психического развития преимущественно в детском и подростковом возрасте в результате патологии созревания структур и функций головного мозга.

Современная классификация психического дизонтогенеза (предложил В.В.Лебединский на основе классификаций Г.Е.Сухаревой, Л.Каннера, Г. К. Ушакова, В.В.Ковалева):

- недоразвитие;
- задержанное развитие;
- поврежденное развитие;
- дефицитарное развитие;
- искаженное развитие;
- дисгармоническое развитие.

- ▣ *Недоразвитие* – общая стойкая задержка психического развития при наиболее ранних поражениях мозга (генетических, внутриутробных, родовых, ранних постнатальных), что обуславливает первичность и тотальность недоразвития мозговых систем (пример – олигофрения). Более нарушены высшие психические функции (особенно интеллект, речь), чем элементарные (непроизвольные восприятие, память, моторика, элементарные эмоции).

- ▣ *Задержанное развитие* – замедление темпа формирования познавательной и эмоциональной сфер с фиксацией на более ранних возрастных этапах. Может быть вызвано генетическими факторами, хроническими заболеваниями, инфекцией, интоксикацией, травмами мозга, психогенными факторами (неблагоприятными условиями воспитания) в период до 3-летнего возраста (пример – инфантилизм).

- ▣ *Поврежденное развитие* имеет ту же этиологию (наследственные заболевания, инфекции, интоксикации и травмы ЦНС). Основное отличие патогенеза связано с более поздним (после 3 лет) воздействием на мозг, когда большая часть мозговых систем уже сформирована и их недостаточность проявляется в признаках повреждения.

- ▣ *Дефицитарное развитие* – патологическое формирование личности у детей с дефектами зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, а также хроническими соматическими заболеваниями, при которых дефицитарность в сенсорной, моторной, соматической сферах обуславливает явления депривации и нарушения эмоциональной сферы. Возможна компенсация за счет сохранности других каналов связи и интеллектуальных возможностей в условиях адекватного воспитания и обучения.

- ▣ *Искаженное развитие* – сложные сочетания общего недоразвития, задержанного, поврежденного и ускоренного развития отдельных психических функций, приводящие к ряду качественно новых патологических образований (пример – ранний детский аутизм и шизофрения). Наиболее характерна выраженная асинхрония: отдельные системы развиваются в иной последовательности (например, преждевременное развитие речи значительно обгоняет формирование локомоторных функций; развитие вербального интеллекта парадоксально опережает становление предметных навыков).

- ▣ *Дисгармоническое развитие* – то же, что и искаженное развитие, только в основе его лежит не текущий болезненный процесс, а врожденная либо рано приобретенная стойкая диспропорциональность психики преимущественно в эмоционально-волевой сфере (пример – психопатии). Степень выраженности психопатии и даже само ее формирование в значительной мере зависят от условий воспитания и окружения ребенка, т. е. от социального фактора. Трудности социального приспособления способствуют формированию ряда компенсаторных образований.

V. Психотерапия

Значение термина «психотерапия» (от лат. душа и лечение) многогранно. Принято различать два вида психотерапии.

- *Медицинская психотерапия* – комплексное лечебное воздействие с помощью психических средств на психику больного, а через нее на весь его организм и поведение с целью устранить болезненные симптомы и изменить отношения к себе, своему состоянию и окружающей среде.

Различают понятия «психотерапия» в узкомединском смысле как метод лечения (частная психотерапия) и в более широком, включающем в себя организацию труда и быта больных, профилактику и элементы психогигиены (общая психотерапия).

- *Частную психотерапию* составляют разнообразные методы воздействия на больного с целью улучшения его психического состояния, выздоровления.
- *Общая психотерапия* включает в себя общие принципы деонтологии и медицинской этики.

VI. Психокоррекция

Психологическая коррекция — активно развивающаяся сфера психологического воздействия. Под термином «психологическая коррекция» (от лат. — исправление) понимают исправление тех черт личности, которые относят к психологическим факторам риска заболеваемости с целью профилактики нервно-психических расстройств и психосоматических недугов. Процесс коррекции всегда осуществляется в соответствии с интересами и запросами конкретного индивида.

Психокоррекционный комплекс представляет собой системное образование методов и приемов, которые можно распределить по нескольким взаимосвязанным блокам. Каждый блок направлен на решение вполне определенных задач.

- Первый блок — *диагностический*.
Основными задачами диагностики являются: исследование особенностей личности, межличностных отношений и выявление психологических факторов риска.

- Второй блок – *установочный*. Цель блока – создание активной установки на психокоррекционную работу, формирование мотивов самопознания и самосовершенствования, снятие тревожности, повышение уверенности в возможности достижения позитивных изменений, переформулировка запроса. Основными методами являются беседа и психологический анализ дневниковых записей.

- Третий блок – *коррекционный*. На этом этапе происходит осуществление коррекционного воздействия с целью гармонизации психических процессов, расширения сферы осознанности мотивов, снятия противоречий между конфликтующими мотивационными тенденциями, изменения установок и позиций личности, расширения психологических знаний.