



Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова
Факультет психологии

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

Лектор – кандидат психологических наук,
доцент

ЛЕОНОРА СЕРГЕЕВНА ПЕЧНИКОВА

2017 год

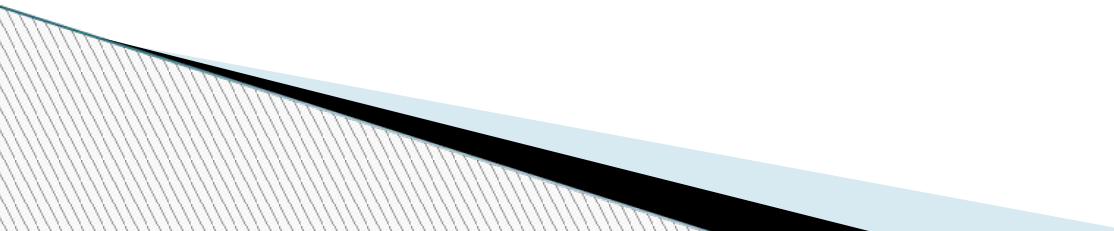
Основная литература

- ▣ *Карсон Р., Батчер Дж., Минека С.* **Аномальная психология.** СПб.: Питер, 2005.
- ▣ **Клиническая психология** / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб.: Питер, 2002.
- ▣ *Каплан Г.И., Сэдок Б.Дж.* **Клиническая психиатрия.** М.: Медицина, 2002.
- ▣ *Холмогорова А.Б.* **Клиническая психология.** Тт. **1, 2.** М., 2010; 2012.
- ▣ **Зейгарник Б.В. Патопсихология**

Предмет клинической психологии

- ▣ КП- частная психологическая дисциплина, предмет которой – нарушения психической деятельности при психических болезнях, нарушениях развития, поражениях ЦНС, а также психологические аспекты соматических расстройств/болезней.

Основные направления исследований

- ▣ **этиология** (анализ психологических факторов возникновения расстройств)
 - ▣ **патогенез** (анализ психологических механизмов развития заболеваний)
 - ▣ **классификация**
 - ▣ **диагностика**
 - ▣ **интервенция** (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья)
- 


Другие определения КП

- ▣ **КП** - отрасль психологии, объектом которой является диагностика, модификация и предупреждение расстройств переживания и поведения, имеющего социальные причины и следствия, реализуемые на уровне обучения, исследования и практики

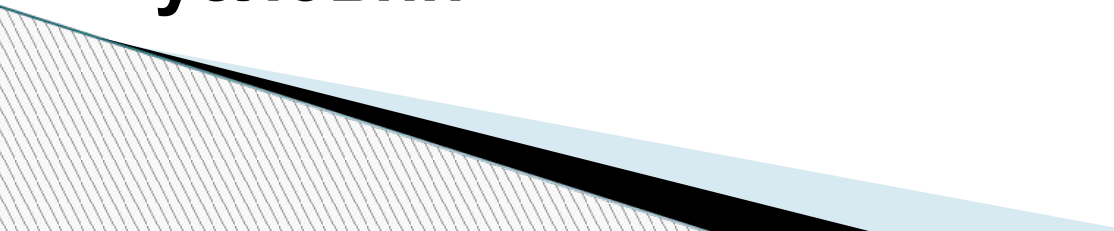
Клиническая психология:

- ▣ **Научная психология конкретного человеческого поведения**
- ▣ **Изучение конкретного человеческого существа со всеми его неразрешенными проблемами**
- ▣ **Изучение человеческого существа в его бытии и самочувствии как уникального субъекта, имеющего личную историю и живущего в ситуации, которая не может быть сведена ни к какой другой**

Отношения клинической психологии со смежными дисциплинами

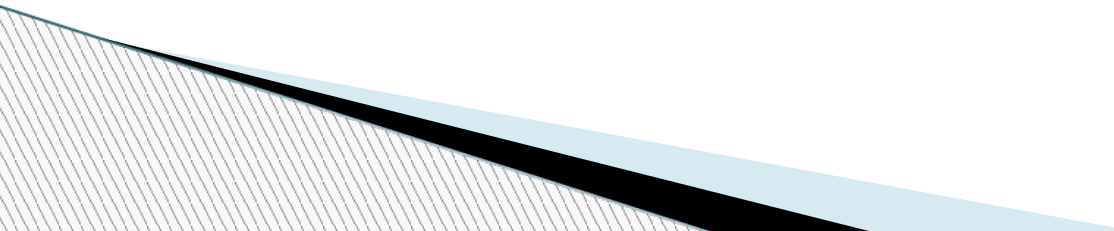
- ▣ **Поведенческая медицина (behavioral medicine)**
 - ▣ **Abnormal Psychology**
 - ▣ **Медицинская психология**
 - ▣ **Психология здоровья**
 - ▣ **Общественное здравоохранение**
 - ▣ **Психиатрия**
- 

Основные направления клинической психологии

- ▣ **Нейропсихология**
 - ▣ **Патопсихология**
 - ▣ **Психологическая реабилитация и восстановительное обучение**
 - ▣ **Психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование**
 - ▣ **Психосоматика и психология телесности**
 - ▣ **Детская нейропсихология**
 - ▣ **Детская патопсихология**
 - ▣ **Клиническая психология вне клинических условий**
- 

Исторические корни клинической психологии

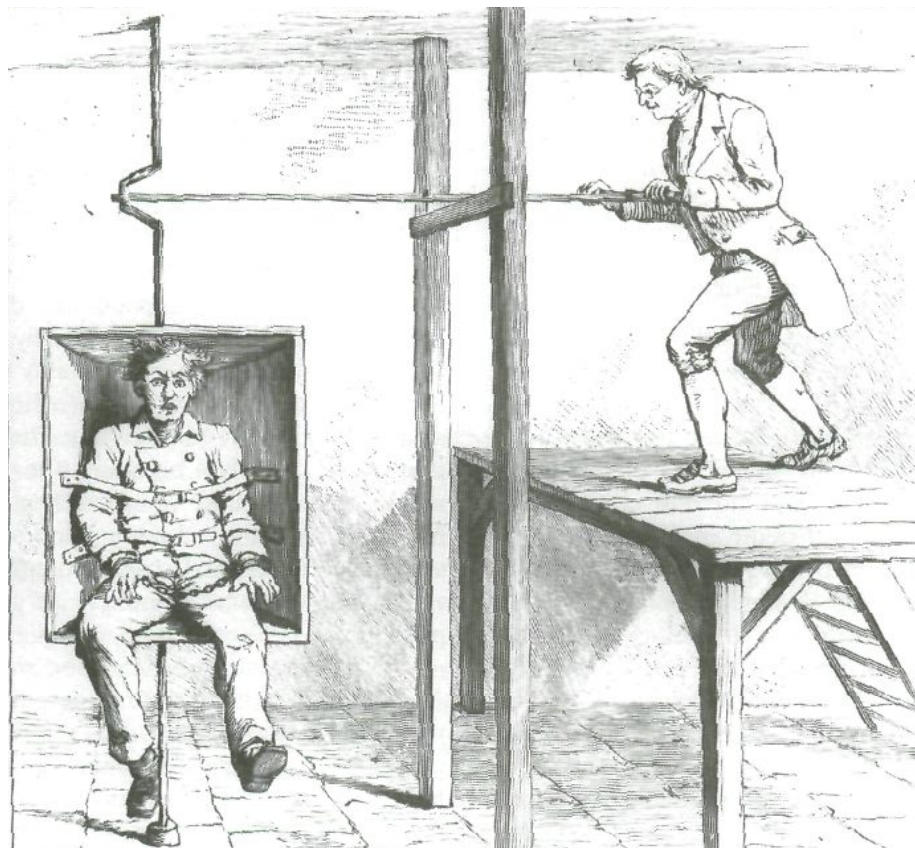
Донаучный этап развития клинической психологии. Наблюдаемые проявления ненормальности

- ▣ Странность и необычное поведение
 - ▣ Необычные ощущения и переживания
 - ▣ Систематические ошибки оценки реальности
 - ▣ Плохая адаптивность
 - ▣ Иррациональность и непонятность
 - ▣ Непредсказуемость и утрата контроля
 - ▣ Трудности контакта и дисконвенциональность
 - ▣ Очевидный дискомфорт
 - ▣ Отклонения от моральных и поведенческих стандартов
- 

Объяснения ненормальности

историческое объяснение	причины	лечение и отношение
анимизм/ сатанизм	злые духи, одержимость, сатана, божественное происхождение	изгнание, выделение, экзорсизм
физические, физиологичес- кие поведен- ческие	блуждающая матка, животный магнетизм, воспаление нервов, формирование рефлексов	восстановление нормы, месмеризм, бихевиоральное переобучение
Психологичес- кие	стресс, скрытый конфликт, неадекватность психологической защиты, нарушение переработки информации	психотерапия, разрешение проблем, катарсис, психоанализ и пр.

Метод «физиологического» лечения



Лечение психоза в XVII-XIX в.





▣ Ф. Гойя «Сумасшедший дом»

Бедлам



Эпоха Пинеля



Государственные санкции с отношении психических больных в России

Века	Содержание законодательства (государственные санкции)
XII	Исключение из числа свидетелей
XV	Освобождение от ответственности за преступление
XVI	Необходимость попечения
XVII	Освобождение от ответственности за преступления, включая политические, лишение права управления собственностью
XVIII	Система наказания и осуждения, освидетельствование, лишение права вступления в брак и наследования, помещение в дома для умалишенных, наказание за покушение на самоубийство
XIX	Призрение в домах для помешанных, освобождение от уголовной ответственности за все преступления, принудительное лечение, учреждение опеки, создание экспертизы
XX	Создание системы амбулаторной психиатрической помощи и экспертизы, соблюдение врачебной тайны, создание системы инвалидности, обеспечение гражданских прав, медицинский учет, профессиональные ограничения

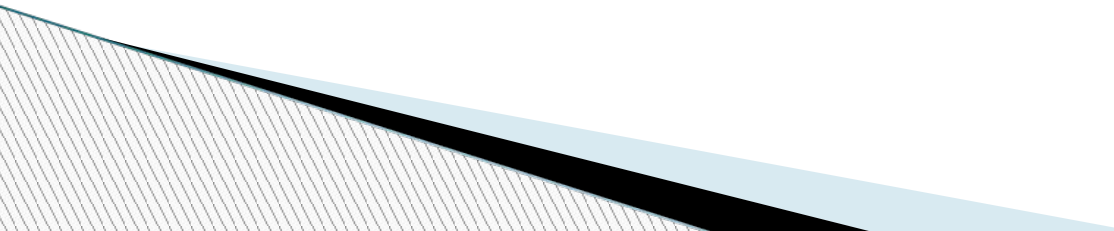


- Broadmoor Hospital – закрытая психиатрическая больница (с 1863 года) в Великобритании, в которой в настоящее время проходят лечение наиболее опасные преступники с психозами и тяжелыми расстройствами личности



Психиатрическая больница № 1 им. Н.А. Алексеева (бывшая «Психиатрическая больница № 1 им. П.П. Кащенко»)

Основатели клинической психологии

- ▣ **Л. Уитмер (1892)** - создание первой кафедры клинической психологии, презентация в Американской Психологической Ассоциации, создание журнала «Клиническая психология»
 - ▣ **Э. Крепелин** - 90-е годы XIX в. применение экспериментальных методов в психиатрии
 - ▣ **К. Ясперс** – создание патопсихологии
 - ▣ **З. Фрейд** – герменевтический подход
 - ▣ **И.П. Павлов** – теория ВНД
- 



**ЛУРИЯ Александр
Романович (1902-1977)**
– доктор психологических
и доктор медицинских
наук, профессор,
академик АПН СССР,
*основатель
отечественной
нейропсихологии.*
Известен своими
работами по общей
психологии, культурно-
исторической теории,
психологии аномального
ребенка. Многие работы
А.Р. Лурия опубликованы
за рубежом.

ЗЕЙГАРНИК Блюма

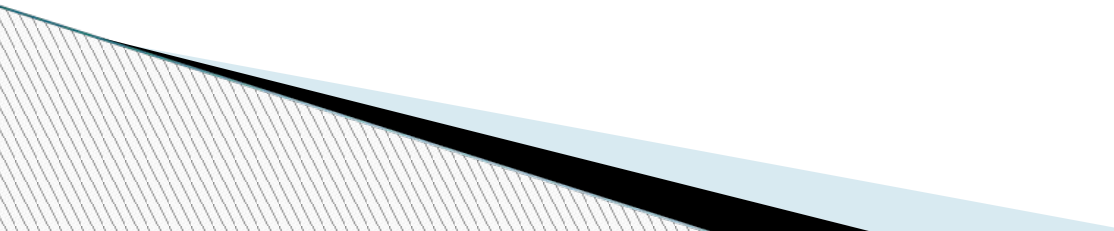
Вульфовна (1900-1988)

– доктор психологических наук, профессор, *основатель отечественной патопсихологии*. В 1920-е гг. работала в Германии с выдающимся психологом Куртом Левиним. Известна своими работами в области патологии мышления при шизофрении и исследованиями зарубежных теорий личности.

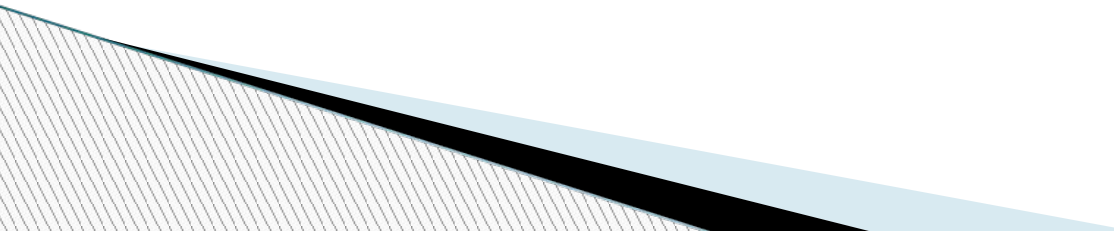


Задачи и методы клинической психологии

Практические задачи клинической психологии

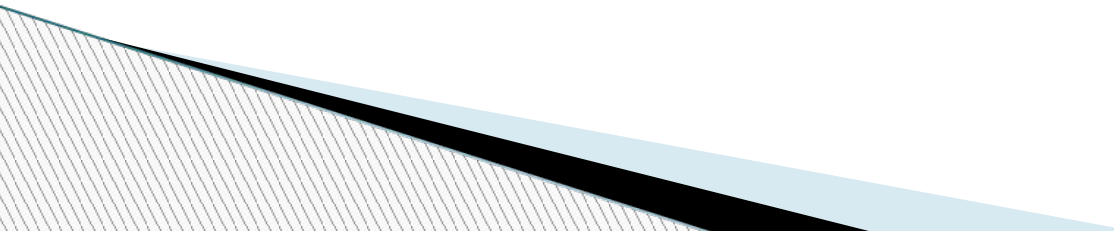
- Клинико-психологическая диагностика
 - Клинико-психологическая экспертиза
 - Клинико-психологическая интервенция: психотерапия, психологическое консультирование, реабилитация
- 

Практические задачи КП. Диагностика

- Топическая нейропсихологическая диагностика
 - Функциональная диагностика
 - Дифференциальная (нозологическая) диагностика
 - Индивидуально-типологическая диагностика
- 

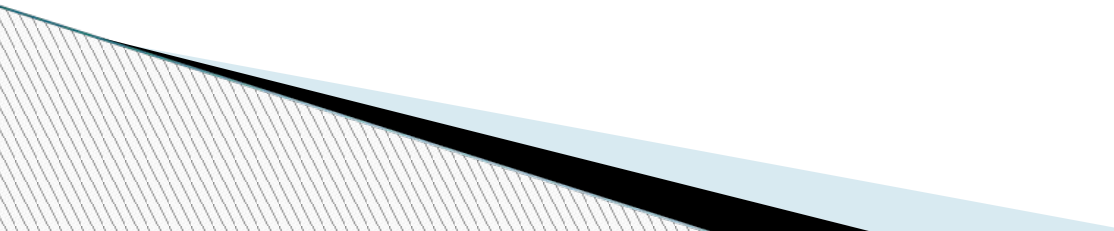
Практические задачи КП.

Экспертиза

- Судебная экспертиза
 - Судебно-психологическая экспертиза
 - Судебно-психиатрическая экспертиза
 - Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза
 - Военно-врачебная экспертиза
 - Врачебно-трудовая экспертиза
 - Медико-психолого-педагогическая экспертиза
 - Юридическая экспертиза (гражданская)
- 

Практические задачи КП.

Интервенция

- ▣ Психотерапия
 - ▣ Психологическое консультирование
 - ▣ Психокоррекция
 - ▣ Реабилитация
- 

Личностные качества, необходимые для клинического психолога

1. **Высокие умственные способности**
2. **Оригинальность и исследовательская плодотворность**
3. **Любозытие**
4. **Интерес к человеческой индивидуальности**
5. **Понимание собственного характера**
6. **Чувствительность к сложной мотивации**
7. **Толерантность**
8. **Способность к установлению теплых и эмоциональных отношений**
9. **Устойчивость и умение переносить острые ситуации**
10. **Чувство ответственности**
11. **Такт**
12. **Внутренняя целостность и самоконтроль**
13. **Понимание этических ценностей**
14. **Общая культура**
15. **Глубокий интерес к психологии и ее клиническим аспектам**

Методы клинической психологии

Методы: практические и исследовательские

Традиционная классификация методов психологии (может быть применена в КП)

- Метод наблюдения и беседы
- Метод эксперимента и квазиэксперимента
- Психодиагностика
- Методы направленного воздействия

Построение медицинского диагноза:

- ▣ **Этиология** – происхождение заболевания (эндогенные факторы – шизофрения, эпилепсия, РДА, МДП; Экзогенные факторы - расстройства личности, психопатии, СДВГ)
- ▣ **Патогенез** – какие изменения происходят в организме в результате вредности
- ▣ **Клиника** – состоит из симптомов (выделяют:
1) продуктивные симптомы); 2) негативные симптомы; 3) возрастные симптомы
- ▣ **Прогноз**

Возрастные симптомы

(В.В.Ковалев – возрастные уровни нервно-психического реагирования у детей)

ВОЗРАСТ	ВОЗРАСТНЫЕ СИМПТОМЫ
0-3 года сомато- вегетати- вный	<ul style="list-style-type: none"> - Судорожные состояния - Нарушения сознания - Соматические и вегетативные нарушения - Страхи. Анаклитическая депрессия - недоразвитие моторного и речевого развития
4-10 лет психомот- орный	<ul style="list-style-type: none"> - Гипердинамический синдром (психомоторная возбудимость, импульсивность; двигательная расторможенность...) - Заикание, тики, гиперкинезы (нарушение моторного компонента в речи) - страхи. Негативизм. Агрессия. Патологическое фантазирование
7-12 лет аффек- тивный	<p>Аффективная возбудимость</p> <p>Тревожность, страхи, связанные со школьной адаптацией. Агрессия.</p> <p>Двигательная расторможенность</p>
12-16 лет эмоцио- нально- идеатор- ный	<p>Нарушения, связанные с половым созреванием (нарушения настроения, сна, недовольство своей внешностью)</p> <p>Аффективная лабильность</p> <p>Нервная анорексия у девочек</p> <p>Дисморфофобия у мальчиков. Страхи</p>

Классификация нарушений развития по МКБ-10

- Международный классификатор болезней
- Выделяются особые формы симптомов и синдромов, которые характерны для данной нозологии
- **Предикторы прогноза**
(преморбид, как учился, в какой среде живет)
- **Стаж заболевания**

КЛИНИЧЕСКИЙ ПОДХОД

НОРМА как отсутствие симптомов

Аномальность = патология или болезнь

Симптом, синдром, болезнь

Концепция А.В. Снежневского (1969):

Nosos – болезнь, закономерное сочетание клинически очерченных симптомов и синдромов с единым узором динамики и исхода

Pathos – отклонение в развитии, конституционально-генетически связанное с Nosos, но не проявляемое клинически

**Здоровье есть не просто отсутствие
болезни, но состояние полного
физического, психического и
социального благополучия**

Преамбула Устава ВОЗ

Модели здоровья

- **Медицинская модель** — для определений, содержащих медицинские признаки и характеристики; здоровье как отсутствие болезней и их симптомов
- **Биомедицинская модель** — отсутствие субъективных ощущений нездоровья и органических нарушений
- **Биосоциальная модель** — включаются рассматриваемые в единстве медицинские и социальные признаки, при этом приоритет отдаётся социальным признакам
- **Ценностно-социальная модель** — здоровье как ценность человека; именно к этой модели относится определение ВОЗ

Гуманистический подход

- Норма как идеал
- Анормальное = несоответствующее идеалу
- Ценностный и предписывающий характер норм
- Трудности операционализации и оценки
- Априорная сложность в достижении идеала может приводить к негативным последствиям
- Множественные попытки показать, что такое нормальная личность:
 - «Самоактуализированная личность» (А.Маслоу)
 - «Полностью функционирующая личность» (К. Роджерс)
 - «Всесторонне развитая личность» («Моральный кодекс строителя коммунизма»)

Гуманистический подход

Критерии нормы по Э.Фромму:

- Продуктивность деятельности
- Связь с внешним миром через эмоции
- Постигание объективной реальной реальности своим интеллектом
- Осознание собственной неповторимости при наличии связи с ближними людьми
- Непризнание иррациональных авторитетов, но охотное подчинение рациональным
- Нормальный человек постоянно возрождается
- Жизнь – величайшее из дарованных благ

Характеристики самоактуализирующейся личности (по А.Маслоу):

- **Эффективное и свежее восприятие реальности**
- **Принятие себя, других и природы**
- **Непосредственность и простота**
- **Центрированность на цели**
- **Независимость и автономия**
- **Спокойное отношение к социальным поощрениям**
- **Разграничение целей и средств**
- **Философское чувство юмора**
- **Креативность**

Социальные нормы — общепризнанные правила, образцы поведения, стандарты деятельности, призванные обеспечивать упорядоченность, устойчивость и стабильность социального взаимодействия индивидов и социальных групп

- *Характеристики:*
 - неопределённость адресата (тому, кто находится в конкретном качестве, в конкретных условиях, предусмотренных социальными нормами);
 - универсальность применения (в актах общественных отношений, производства, обмена, взаимодействия индивидов);
 - многократная повторяемость (критерий исторического процесса, обозначающий закономерность развития).
- Групповые привычки и социальные правила
- Формы социальных норм: стандарты поведения и ожидания общества от субъекта
- Культурный релятивизм
- Нормальное = комформное, аномальное = девиантное
- Соотношение понятий: девиантное, деликвентное, криминальное, асоциальное и антисоциальное
- Симптом и власть

РАЗДЕЛЫ КЛАССА по МКБ-10

- □ **F5** Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами.
- □ **F6** Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.
- □ **F7** Умственная отсталость.
- □ **F8** Расстройства психологического (психического) развития.
- □ **F9** Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте.

АЛГОРИТМ И ПРИНЦИПЫ ПОСТРОЕНИЯ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

- 1. Изучение истории жизни пациента**
- 2. Беседа с пациентом**
- 3. Патопсихологическое обследование**

включает:

- Наблюдение за поведением больного в ходе всего обследования**
- Подбор методик, адекватный социальному статусу и возрасту больного**
- Построение эксперимента по типу функциональной пробы (несколько методик, направленных на исследование той или иной психической функции)**

ПРАВИЛА АНАЛИЗА РЕЗУЛЬТАТОВ:

1. Сочетание качественного и количественного анализа результатов
 2. Обследование больного в динамике
 3. Квалификация ошибок
 4. Учет отношения больного к обследованию (критичность, рентные установки, мотив экспертизы, отношение к психологу, отношение к успеху, неудаче)
 5. Учет личностных и эмоциональных реакций в ходе обследования
- 