

Предмет и задачи
патопсихологии.
Принципы
патопсихологического
анализа личности.
Построение психо-
паталогического
исследования.

Подготовили

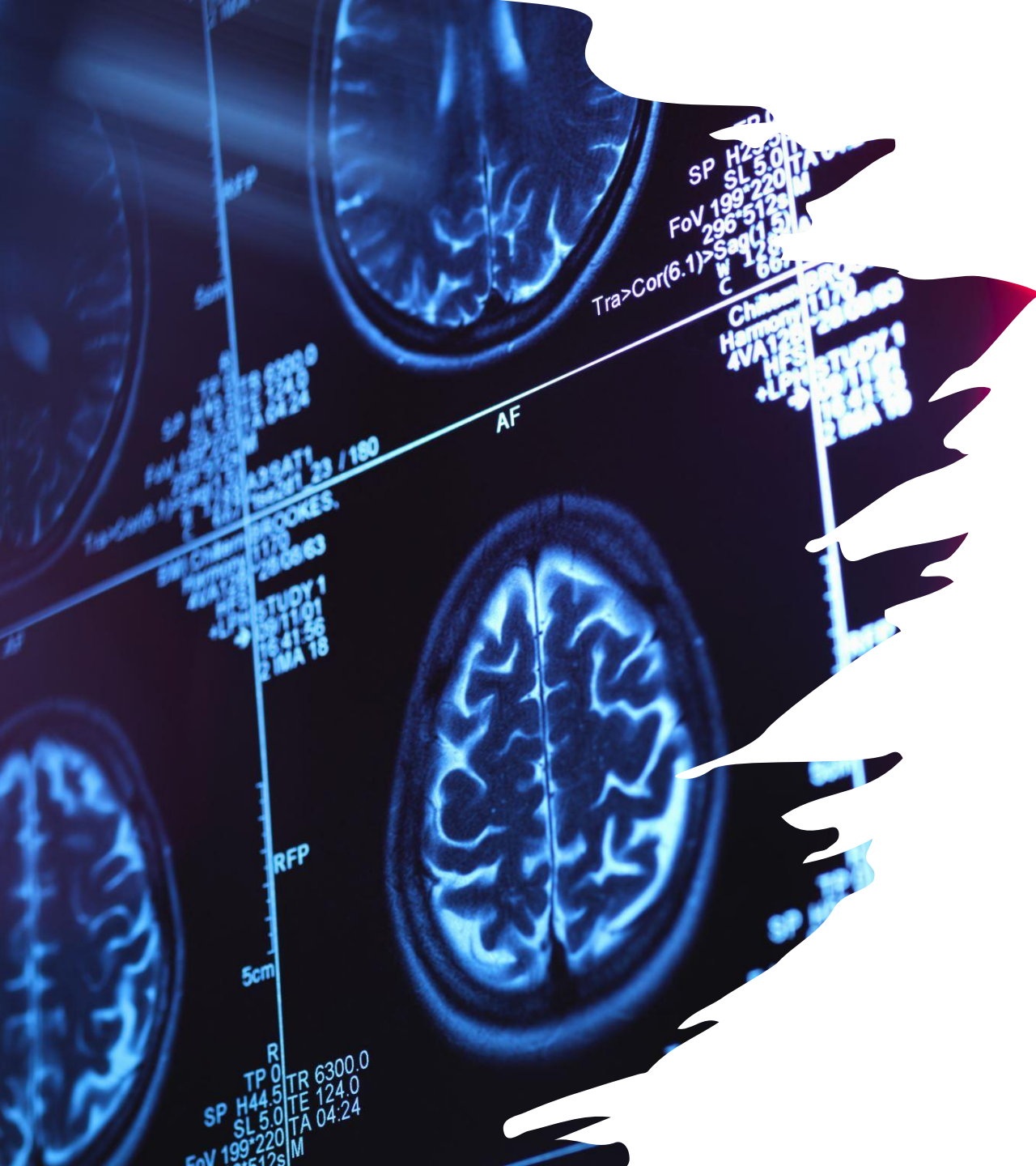
Студентки 4 курса

«Психологии» ОФО

Макарова А., Каблукова К.,

Белкина Е., Язева Е.





Определени е

- Патопсихология – отрасль клинической психологии, которая изучает психические закономерности нарушений психической деятельности при различных заболеваниях, связанных с нарушением работы мозга.

Введение

- Патопсихология изучает закономерности распада психической деятельности и свойств личности.
- Предмет – нарушение высших психических функций.
- Основной метод патопсихологии – эксперимент.

Задачи, которые
решает
патопсихология с
помощью
экспериментально
го метода:

Можно использовать для дифференциальной диагностики (например, причины могут быть разные – астения, истощаемость, сниженный энергетический потенциал, депрессия)

Анализ структуры дефекта (что нарушено: операциональная сторона, мотивационная..)

Установление степени нарушения тех или иных психических функций (преходяще, сформировалось, редуцировалось) – важно в вопросах реабилитации и экспертизы

Динамическое наблюдение (прогноз, а также при клинических испытаниях лекарств)

Задачи (разделы работы) патопсихолога по Карвасарском у:

1. Дифференциальная диагностика - патопсихологическое исследование как источник дополнительной информации о наличии или отсутствии характерных нарушений психических процессов и изменений свойств личности из-за патоморфоза психических заболеваний: стертых, малосимптомных форм (например, отграничение вялотекущих форм шизофрении от неврозов, психопатии, органических заболеваний мозга).
2. Оценка структуры и степени нервно-психических расстройств – патопсихолог может уточнить выраженность и характер нарушений отдельных психических процессов и возможности компенсации этих нарушений с учетом особенностей той или иной деятельности. Квалификация состояния больного, при установлении функционального диагноза, при определении путей трудового и социального приспособления и восстановления, профориентации, проведении лечебных и психокоррекционных мероприятий. Для оценки динамики развития и течения заболевания, контроля за эффективностью лечения.
3. Диагностика психического развития и выборе путей обучения и переобучения (общеобразовательного и трудового) – определение степени и структуры дизонтогенеза, выбор путей обучения, прогноз обучаемости, потенциальных возможностей, установление мер для компенсации выявившейся аномалии, коррекционные рекомендации. Чаще всего по поводу причин неуспеваемости и отставания психического развития и трудностях поведения у нормально развивающихся детей и подростков. Причины этого могут быть олигофрения или педагогическая запущенность, астенизация, прогрессивные психические заболевания.

Задачи (разделы работы) патопсихолога по Карвасарском у:

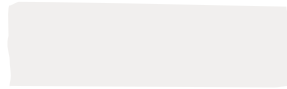
4. Исследование личности, социальной среды и социальных позиций больного в целях получения данных для функционального диагноза – выделяют три аспекта: клинико-психопатологический (уровень и стадия заболевания, структура дефекта и оценка возможностей его компенсации), психологический (анализ личности и значимые для адаптации отношения) и социальный (реальная жизненная ситуация и характер включенности в нее больного). Важно установление не только пораженных, но и сохранных функций.

5. Оценка динамики нервно-психических нарушений и учет эффективности терапии – необходимость более глубокого суждения о динамике отдельных психических процессов в связи с задачами установления функционального диагноза, а также прицельной оценки фармакодинамических и/или лечебно-восстановительных эффектов.. Оценка тенденций болезни

6. Экспертная работа – участие в о врачебно-трудовой, военно-врачебной, медико-педагогической, судебно-психиатрической экспертизах. А также в судебной практике – самостоятельная психологическая экспертиза.

7. Реабилитационная и психокоррекционная работа – с целью предотвращения или снижения стойких последствий заболевания, укрепления личного и социального статуса больного, оценка психологических факторов окружения.


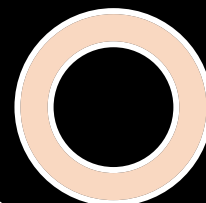
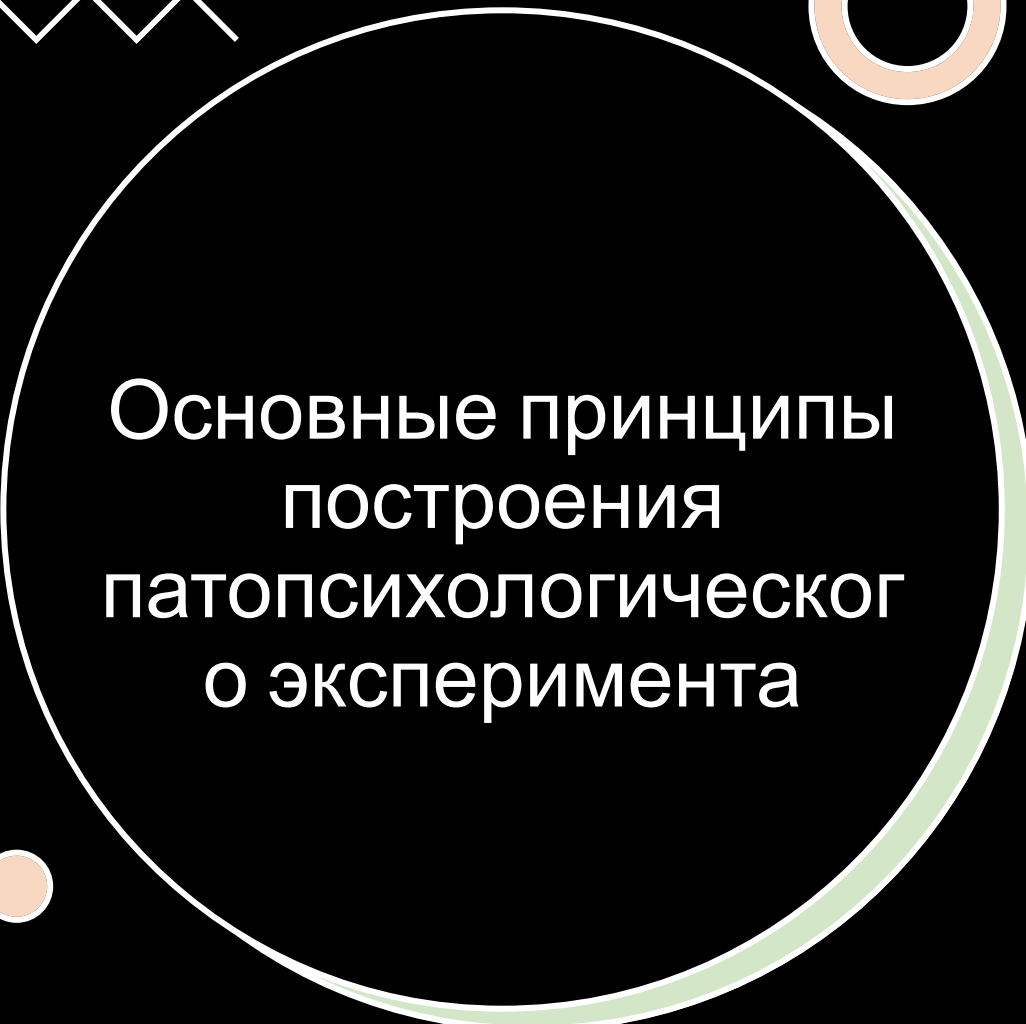

Патопсихология как психологическая дисциплина исходит из закономерностей развития и структуры психики в норме. Она изучает закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме, она изучает закономерности искажений отражательной деятельности мозга .



- Задачи патопсихологии решаются при помощи своего метода – патопсихологический эксперимент - и в своих, психологических, понятиях.
- Патопсихолог должен быть прежде всего психологом, вместе с тем хорошо осведомленным в теоретических основах и практических запросах психиатрической клиники и клиники неврозов.


Практические
задачи, стоящие
перед
патопсихологически
м исследованием:


- Для дифференциально-диагностических целей - экспериментальные данные, характеризующие нарушения психических процессов при различных формах заболеваний, служат дополнительным материалом при установлении диагноза.
- Задача анализа структуры дефекта, установления степени психических нарушений больного, его интеллектуального снижения вне зависимости от дифференциально-диагностической задачи, например при установлении качества ремиссии, при учете эффективности лечения.
- Профилактика и прогноз.
- Экспертиза. Большое значение приобретают данные экспериментальной патопсихологии при решении вопросов психиатрической экспертизы: трудовой, судебной и воинской. Задачи, которые ставит перед психологом судебно- психиатрическая экспертиза, разнообразны и носят сложный характер.
- Психокоррекция.
- Охрана психического здоровья. Реабилитация.



Основные принципы построения патопсихологического эксперимента

1. Принцип моделирования психической деятельности, которую обычно человек осуществляет в своей повседневной жизни: при выполнении профессиональных задач, в процессе учения, общения с окружающими людьми. Во время исследования в деятельности человека искусственно вычленяются отдельные действия: анализ и синтез различного материала – наглядного или вербального; сравнение различных предметов, понятий или суждений, установление между ними логических связей (причинных, ассоциативных, нахождение аналогий и т.д.); расчленение, дифференциация объектов или отношений между объектами и понятиями. В ходе эксперимента организуется выполнение этих действий в непривычных для человека условиях. Экспериментатор, наблюдая за характером действий больного, тщательно фиксирует весь процесс работы: способы выполнения заданий, ошибки в ходе решения, продолжительность и темп действий больного.





Основные принципы построения патопсихологического эксперимента

2. Принцип учета отношения больного к ситуации исследования.

Отношения человека связаны со структурой его мотивационной сферы, с его потребностями, эмоциональными и волевыми особенностями. Таким образом, названный принцип построения патопсихологического исследования адресуется к учету личностного аспекта деятельности больного. "О патологическом изменении личности мы говорим тогда, когда под влиянием болезни у человека скудеют интересы, мельчают потребности, когда у него проявляется равнодушное отношение к тому, что его раньше волновало, когда действия его лишаются целенаправленности..." – пишет Б.В. Зейгарник.

Ситуация психологического исследования в клинике в принципе не является по своему смыслу нейтральной для больных. Она выступает для них как ситуация исследования их способностей, интеллектуальных возможностей, т.е. является экспертной в широком смысле слова. Поэтому сама ситуация эксперимента приводит к актуализации известного отношения к ней. В связи с этим уже то, как больной принимает задание, может свидетельствовать о сохранности или измененности его личностных установок. Некоторые больные прежде чем приступить к выполнению задания осторожно заявляют, что они "всегда плохо запоминали слова" или что они всегда работали медленно и невнимательно и т.д. Тем самым они оправдывают себя заранее перед экспериментатором, предвосхищая возможный неуспех в работе. Другие, наоборот, не дослушивают инструкцию, поспешно и хаотично начинают выполнять задания, не заботясь о качестве своих результатов.

Основные принципы построения патопсихологического эксперимента

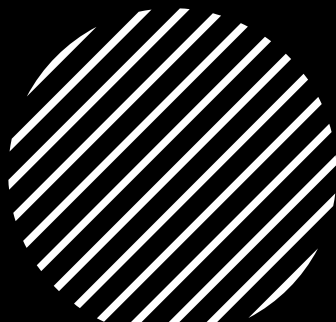
3. Принцип качественного анализа особенностей протекания психической деятельности больного.

Принцип качественного анализа деятельности предполагает учет не только (и даже не столько) результатов выполнения каждого отдельного задания, а тщательное рассмотрение всего процесса работы: общего её темпа, последовательности смены операций, характера ошибок и того, чем они вызваны, возможности самостоятельно или с помощью экспериментатора замечать и исправлять ошибки. При количественном измерении функций в рамках психометрического подхода фиксируется лишь конечный продукт деятельности. В то же время повседневная практика клинической и экспериментальной работы показывает, что один и тот же патопсихологический симптом может быть обусловлен различными механизмами. Например, нарушение последовательности, целенаправленности суждений может быть вызвано как колебаниями умственной работоспособности (в частности, при сосудистых заболеваниях мозга), так и нестойкостью мотива, побуждающего деятельность больного (например, при хроническом алкоголизме); оно может быть также проявлением разноплановости мотивации (например, при шизофрении). Поэтому в каждом конкретном случае выявленное нарушение должно быть рассмотрено в комплексе с другими результатами патопсихологического исследования. Качественный анализ данных не исключает вместе с тем количественной обработки данных, напротив, статистический анализ результатов в ряде случаев необходим. Однако, он может быть только вторым, дополнительным этапом обработки результатов, которому должен предшествовать этап качественного анализа результатов.

Следование принципу качественного анализа деятельности выдвигает ряд требований ко всей процедуре исследования в целом. Прежде всего, необходимо избегать жесткой стандартизации условий работы больного (ограничения времени, одинаковой последовательности предъявляемых заданий, одной и той же последовательности поощрений и порицаний со стороны экспериментатора). Наоборот, желательна гибкая тактика оценок качества работы с учетом индивидуальности больного и конкретной задачи исследования, обязательна также дозированная помощь экспериментатора больному, позволяющая определить зону ближайшего развития больного. Учет того, какая помощь является достаточной больному для исправления ошибок (косвенное указание на ошибку, прямое вмешательство в действия больного, совместное исправление ошибок и т.д.), важен для заключения об особенностях психической деятельности больного в целом. Только в отдельных случаях может быть использована тактика измерительного исследования: например, при изучении утомляемости, при необходимости создать аффектогенную ситуацию в ходе исследования. В последнем случае измерительный характер исследования необходимо сочетать с подчеркнутыми оценками качества работы больного.



Основные принципы построения патопсихологическог о эксперимента



4. Тесно связанным с принципом качественного анализа деятельности является требование исследования больного не одной какой-либо методикой, а использование целого комплекса экспериментальных приемов. Только при использовании нескольких методов для изучения больного можно получить материал, всесторонне характеризующий особенности психической деятельности больного, её сохраненные и нарушенные компоненты. Отсюда же вытекает и требование многократных повторных исследований одного и того же больного. Последнее позволяет также определить, какие особенности психической деятельности больного зависят от его состояния, а какие являются стабильной характеристикой его психики.

Всякий эксперимент требует точной и объективной регистрации фактов. Как справедливо указывает С.Я. Рубинштейн, при всех модификациях и вариациях "конкретных методических приемов недопустимо их сведение к свободной беседе с больным или субъективной интерпретации экспериментальных данных«.

Конечно, эксперимент с психически больным не может быть столь же точен, как эксперимент, например, в области психофизики. Психически больной вследствие особенностей своего психического состояния может нарушать порядок работы, диктуемый инструкцией, обсуждать или комментировать свои действия или материал заданий, вместо того, чтобы последовательно выполнять их. Однако все эти искаженные действия дают, в свою очередь, дополнительный материал для оценки состояния больного, а также структуры нарушений его психической деятельности.

5. Обязательным является тщательное протоколирование хода исследования. Даже при магнитофонной записи высказываний больного необходимо вести протокол исследования. В нем следует при этом записывать сведения о поведении больного, его действиях, эмоциональных реакциях в ходе исследования. Кроме того, в протокол экспериментатор вносит все свои оценочные суждения, которые возникают в ходе работы с больным. Подобные замечания в дальнейшем помогут психологу при составлении заключения.

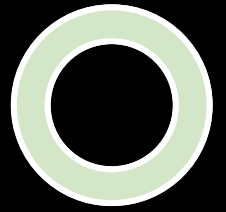
Для каждой экспериментальной методики существует своя особая форма ведения протокола, знание которой не менее важно, чем знание инструкции и порядка проведения исследования. Общим для всех методик является следующее требование: обязательная запись фамилии больного на каждой странице протокола, указание даты исследования и название методики. В графе слева записываются варианты инструкции, реплики, вопросы и замечания экспериментатора; в средней графе – действия больного; а в правой – все высказывания, ответы, замечания и объяснения больного.

Стратегия и тактика патопсихологического экспериментального исследования

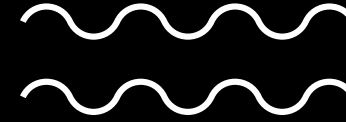
- Общая стратегия построения эксперимента: подбор основных методик, характер отношений "экспериментатор – больной" в значительной мере определяются, во-первых, задачей исследования и, во-вторых, предварительным знанием об исследуемом больном, которое экспериментатор получает при знакомстве с историей болезни. Цель исследования – дифференциально-диагностическая, экспертная или психотерапевтическая определяет, на какие именно нарушения психической деятельности должно быть направлено внимание исследователя, и соответственно, каков должен быть оптимальный набор методик.
- В соответствии с конкретными задачами исследования строится и тактика взаимоотношений больного и исследующего. При общем доброжелательно нейтральном отношении психолога к больному ситуация экспертного или дифференциально-диагностического обследования требует от исследующего умения создать так называемый "мотив экспертизы", т.е. дать почувствовать больному, что исследование направлено именно на оценку его познавательных способностей. В этом случае допустима, а подчас и необходима прямая оценка экспериментатором результатов выполнения отдельных экспериментальных проб. В частности, при разграничении шизофренических расстройств и психопатии одним из важных критериев дифференциации является реакция больного на успех и неуспех. В соответствии с этим все экспериментальное исследование может быть построено по принципу методики "уровень притязаний", когда экспериментатор сознательно дозирует и чередует положительную и отрицательную оценку деятельности больного. Свойственное больным шизофренией отсутствие заинтересованности, невыраженность эмоциональных реакций на ситуацию эксперимента, оценку экспериментатора и результаты собственной деятельности обычно контрастирует с яркими, часто демонстративными реакциями на успех и неуспех больных психопатией. Многие патопсихологические методики можно модифицировать так, что они станут пригодны для выявления динамики уровня притязаний. Например, при складывании куба Линка экспериментатор может усложнить задание, не сообщив в предварительной инструкции всей информации, необходимой для его правильного выполнения. Целенаправленно помогая и поощряя больного или, напротив, акцентируя внимание больного на ошибочных действиях, экспериментатор создает условия для переживания успеха или неуспеха. Аналогичным образом применимы такие известные методики как "Простые и Сложные аналогии", где больному можно предлагать самому выбирать "более простые" и "более сложные" задания, и одновременно оценивать результаты их выполнения. Динамика переживания больным успеха и неуспеха, соответствующая коррекция собственной деятельности являются достаточно надежными индикаторами наличия или отсутствия у больного "мотива экспертизы", а, следовательно, и таких особенностей его личности как критичность, произвольность и подконтрольность познавательной деятельности.

Стратегия и тактика патопсихологического экспериментального исследования

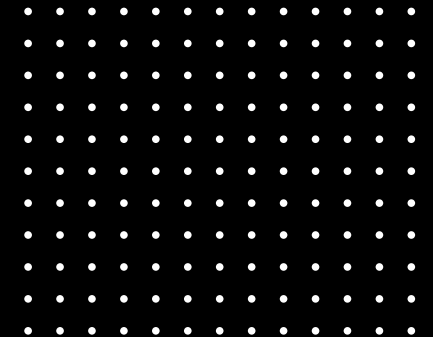
- При таком типе построения патопсихологического исследования, как подчеркивает Б.В. Зейгарник, личность больного открывается нам опосредованно – через систему отношений в ситуации эксперимента, а также через анализ мотивационного компонента познавательной деятельности. Например, разноплановость мышления, характерная для больных шизофренией, свидетельствует о нарушении смыслообразующей и побудительной функции мотива экспертизы, влекущим за собой искажения процесса смыслообразования. Мотивы, лежащие вне экспериментальной ситуации, затрудняют процесс корректного выполнения задания. Например, классификация предметов по обобщенным признакам подменяется их группировкой на основе личных предпочтении, ситуационных интересов и т.п. Тогда и появляются группировки предметов по принципу разноплановости (примеры взяты из монографии Б.В.Зейгарник Патопсихология, М., 1976). Например, "слон, лошадь, медведь, бабочка, жук – животные; самолет, бабочка – группа летающих (бабочка изъята больным из группы животных); лопата, кровать, ложка, автомобиль, самолет, корабль – железные предметы, свидетельствующие о силе ума человеческого (самолет изъят из группы летающих); слон, лыжник – предметы для зрелищ – людям свойственно желать хлеба и зрелищ, об этом знали древние римляне".
- В некоторых случаях патопсихологу приходится избирать иную тактику построения эксперимента: не столько создавать "мотив экспертизы", сколько "снимать" экспертность ситуации.
- Условно назовем эту тактику проективной; её главная задача – создать доверительную, непринужденную атмосферу, уменьшить напряженность, естественно возникающую у больного, впервые попавшего на патопсихологическое обследование. Сказанное не означает, что только выбрав проективную тактику, психолог проявляет внимание и доброжелательное отношение к больному – этичным психолог обязан быть всегда.
- Однако, если перед исследующим ставится специальная задача исследования личности больного, например, с помощью проективных методик, личностные качества психолога, его умение завоевать доверие больного, расположить к себе, по возможности снять защитные барьеры во многом определяют успех или неудачу исследования.
- При использовании проективных методик полезно учесть следующие рекомендации.
 1. Их нежелательно использовать после стандартного патопсихологического обследования, так как не исключено влияние созданного в нем "мотива экспертизы".
 2. Проективное исследование следует проводить после предварительной беседы с больным, однако содержание беседы не должно затрагивать тем, могущих насторожить больного и вызвать у него негативизм.
 3. При проведении исследования патопсихолог должен выступать не столько в качестве регистратора ответов больного, сколько в качестве его собеседника, или сочувствующего слушателя, однако прямое вмешательство исследующего в деятельность больного должно быть продуманным, строго дозированным и служить цели максимального самораскрытия больного.



- Психолог-экспериментатор может использовать проективную тактику поведения не только при работе с проективной техникой. Многие методики, традиционно использующиеся для исследования, например, интеллектуальной деятельности, могут быть поданы как проективные. С этой целью можно применить, например, пиктограмму, включив в список слов для запоминания эмоционально-нагруженные слова и несколько "смягчив" в инструкции акцент на необходимости достижения определенного результата – запоминания слов.
- Обучающая тактика эксперимента (подробно об обучающем эксперименте см. в книге А.Я. Ивановой [5]) применяется главным образом в тех случаях, когда необходимо выявить сохранные стороны психической деятельности и личности больного с тем, чтобы помочь ему в выборе путей возможной компенсации дефекта. Она реализуется в разного рода подсказках, помощи со стороны экспериментатора, показе эталонов правильного выполнения задания. Диагностически важно, принимает больной или отвергает кооперативные отношения с психологом, каково соотношение самостоятельной деятельности больного при выполнении заданий и деятельности кооперативной, какова мера помощи, необходимая больному для правильного выполнения задания, в какой форме её следует задавать и т.д.
- В качестве одного из возможных модусов поведения патопсихолога обучающая тактика используется в любом экспериментальном обследовании больного, однако наибольшего эффекта она достигает при работе с детьми и в экспертном исследовании при необходимости отграничения интеллектуального снижения при органическом поражении ЦНС и умственном недоразвитии олигофренического типа.



Стратегия и тактика патопсихологического ○ экспериментального исследования





Спасибо за внимание!

Литература

1. Блейхер В.М. Клиническая патопсихология. Ташкент, 1976.

2. Гиляровский В,А. Психиатрия. М., 1954.

3. Зейгарник Б.В. Патопсихология. М., 1976.

4. Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики патопсихологии (Практическое руководство). М., 1970.