

Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ

УЧЕБНИК ДЛЯ ВУЗОВ

Под редакцией Г. И. Ефремовой

4-е издание, исправленное и дополненное

*Рекомендовано Учебно-методическим отделом высшего образования
в качестве учебника для студентов высших учебных заведений, обучающихся
по гуманитарным направлениям и специальностям*



Курс с практическими заданиями и дополнительными материалами доступен на образовательной платформе «Юрайт», а также в мобильном приложении «Юрайт.Библиотека»

Москва ■ Юрайт ■ 2025

УДК 159.9.07(075.8)
ББК 88.3я73
К60

Авторы:

Колесник Наталья Тарасовна, кандидат психологических наук, доцент, заведующая кафедрой психологии труда и организационной психологии, заместитель декана по учебной работе отделения социальной работы и социальной педагогики и заочного обучения факультета психологии Московского государственного областного университета.

Орлова Елена Александровна, доктор психологических наук, профессор кафедры прикладной психологии Финансового университета при Правительстве Российской Федерации. Действительный член Академии имиджологии.

Ефремова Галина Ивановна, доктор психологических наук, профессор, заведующая кафедрой общей психологии и психологии труда, декан факультета психологии Российского государственного социального университета.

Колесник, Н. Т.

К60 Клиническая психология : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. — 4-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2025. — 286 с. — (Высшее образование). — Текст : непосредственный.

ISBN 978-5-534-21472-7

В курсе изложены основные проблемы клинической психологии. Раскрыты предмет, объект и задачи клинической психологии, проблема соотношения нормы и патологии, особенности работы клинических психологов в различных учреждениях. Рассмотрены проблемы нейропсихологии как раздела клинической психологии, представлен патопсихологический анализ нарушений познавательной и эмоционально-личностной сферы и психодиагностический инструментарий клинического психолога.

Для студентов высших учебных заведений, обучающихся по гуманитарным направлениям и специальностям.

УДК 159.9.07(075.8)
ББК 88.3я73

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в какой бы то ни было форме без письменного разрешения владельцев авторских прав.

ISBN 978-5-534-21472-7

© Коллектив авторов, 2011
© Коллектив авторов, 2025,
с изменениями
© ООО «Издательство Юрайт», 2025

Оглавление

Введение.....	9
---------------	---

Раздел I

ВВЕДЕНИЕ В КЛИНИЧЕСКУЮ ПСИХОЛОГИЮ

Тема 1. Клиническая психология как отрасль психологической науки.....	13
1.1. Понятие и предмет клинической психологии.....	13
1.2. Современная структура клинической психологии	14
1.3. Основные источники клинической психологии (история возникновения и развития предмета)	17
1.4. Современные тенденции клинической психологии	19
<i>Литература</i>	20
Тема 2. Специфика применения знаний клинической психологии в различных учреждениях.....	21
2.1. Акмеологическая модель деятельности клинического психолога	21
2.2. Работа клинического психолога в воспитательных и образовательных учреждениях	26
2.3. Основы деятельности психолога бюро МСЭ	29
<i>Литература</i>	36
Тема 3. Методология и методы клинической психологии	37
3.1. Методологические принципы клинической психологии	37
3.2. Методы исследования в клинической психологии	39
<i>Литература</i>	47
Тема 4. Норма и патология. Здоровье, болезнь, инвалидность.....	48
4.1. Понятие нормы и патологии в клинической психологии	48
4.2. Понятия «здоровье» и «болезнь» как уровень нормы и патологии	51
4.3. Понятие «параметры жизни» как критерий изучения личности в болезни.....	58
4.4. Понятия «инвалид» и «инвалидность» как крайняя форма патологии.....	62
<i>Литература</i>	63

Тема 5. Влияние соматического состояния на психику человека	64
<i>Литература</i>	<i>66</i>
Тема 6. Внутренняя картина болезни	67
6.1. Понятие внутренней картины болезни	67
6.2. Структурно-функциональная организация ВКБ	71
6.3. Внутренняя картина болезни как характеристика субъективной стороны заболевания	73
6.4. Преморбидно-личностные особенности формирования соматозогнозии	74
6.5. Личностные реакции на соматические страдания	75
6.6. Типы реакции на болезнь.....	77
6.7. Система «схема тела» и ее роль в создании внутренней картины болезни	80
<i>Литература</i>	<i>83</i>
Тема 7. Возрастные особенности внутренней картины болезни	85
<i>Литература</i>	<i>86</i>
Тема 8. Психологический диагноз.....	87
8.1. Понятие психологического диагноза	87
8.2. Составляющие психологического диагноза	88
8.3. Учет рентного и установочного поведения при установлении психологического диагноза.....	93
8.4. Составляющие патопсихологического диагноза	95
<i>Литература</i>	<i>100</i>

Раздел II НЕЙРОПСИХОЛОГИЯ

Тема 9. Мозг и психика	105
9.1. Введение в научное познание психической деятельности человека	105
9.2. Клеточный уровень организации нервной системы	106
9.3. Структурная организация нервной системы	107
9.4. Основные функциональные блоки мозга	110
9.5. Теория системной локализации высших психических функций	111
9.6. Периодизации индивидуального развития в психиатрии	114
<i>Литература</i>	<i>117</i>
Тема 10. Расстройства ощущений и восприятий	118
10.1. Расстройства ощущений	118
10.2. Расстройства восприятий	119
<i>Литература</i>	<i>124</i>

Тема 11. Основные нейропсихологические симптомы и синдромы	126
11.1. Сенсорные и гностические зрительные расстройства	127
11.2. Сенсорные и гностические кожно-кинестетические расстройства	128
11.3. Сенсорные и гностические слуховые расстройства	129
11.4. Нарушения произвольных движений и действий	130
11.5. Нарушения произвольной регуляции высших психических функций и поведения в целом	130
<i>Литература</i>	<i>131</i>

Тема 12. Нарушения психических функций при локальных поражениях мозга	133
12.1. Нарушения речи при локальных поражениях мозга	133
12.2. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга	135
12.3. Нарушения внимания при локальных поражениях мозга.....	135
12.4. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга	136
12.5. Нарушения эмоций при локальных поражениях мозга	137
<i>Литература</i>	<i>138</i>

Раздел III ПАТОПСИХОЛОГИЯ

Тема 13. Патопсихологический анализ нарушений познавательной и эмоционально-личностной сферы.....	141
13.1. Понятие патопсихологии. Задачи патопсихологического исследования	141
13.2. Методики экспериментальной патопсихологии	144
<i>Литература</i>	<i>145</i>

Тема 14. Нарушения сознания и методы их исследования	146
14.1. Синдромы нарушенного сознания	146
14.2. Симптомы нарушенного сознания	147
14.3. Синдромы выключенного сознания	147
14.4. Синдромы помраченного сознания	148
<i>Литература</i>	<i>149</i>

Тема 15. Нарушения восприятия	150
15.1. Агнозии	150
15.2. Псевдоагнозии при деменции	150
15.3. Обманы чувств	151
<i>Литература</i>	<i>151</i>

Тема 16. Нарушения памяти	152
16.1. Нарушения непосредственной памяти	152
16.2. Нарушение динамики мнестической деятельности	153
16.3. Нарушения опосредованной памяти	153
<i>Литература</i>	<i>154</i>

Тема 17. Нарушения мышления	155
17.1. Нарушения операциональной стороны мышления	155
17.2. Нарушения личностного компонента мышления	155
17.3. Нарушения динамики мыслительной деятельности	157
17.4. Нарушения процесса саморегуляции познавательной деятельности	158
<i>Литература</i>	<i>159</i>
Тема 18. Нарушения эмоциональной и волевой сфер	160
18.1. Нарушения эмоциональной сферы	160
18.2. Расстройства воли	161
<i>Литература</i>	<i>163</i>
Тема 19. Нарушения личности.....	164
<i>Литература</i>	<i>165</i>
Тема 20. Патопсихологические синдромы и их роль в клинической диагностике.....	167
<i>Литература</i>	<i>169</i>
Тема 21. Патопсихологические синдромы шизофрении.....	170
<i>Литература</i>	<i>174</i>
Тема 22. Патопсихологические синдромы маниакально-депрессивного психоза	175
<i>Литература</i>	<i>177</i>
Тема 23. Патопсихологические синдромы эпилепсии.....	179
<i>Литература</i>	<i>181</i>
Тема 24. Патопсихологические синдромы сенильных и пресенильных расстройств.....	182
<i>Литература</i>	<i>186</i>
Тема 25. Патопсихологические синдромы олигофрении.....	187
<i>Литература</i>	<i>191</i>

Раздел IV

ОСНОВНЫЕ ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ КЛИНИЧЕСКОГО ПСИХОЛОГА

Тема 26. Общая характеристика психодиагностических аспектов работы клинического психолога	195
<i>Литература</i>	<i>199</i>
Тема 27. Инструментарий для диагностики больных клиническим психологом	200
27.1. Структурные компоненты внутренней картины болезни.....	200
27.2. Психологический анамнез	201
27.3. Методики исследования памяти	205
27.4. Методики изучения внимания	208

27.5. Методики изучения мышления	211
27.6. Оценка высших корковых функций.....	216
27.7. Расстройства целенаправленных действий	222
27.8. Исследование эмоционально-волевой сферы	223
27.9. Оценка личности больного	225
27.10. Исследование самооценки	228
27.11. Исследование уровня притязаний	233
<i>Литература</i>	250
Тема 28. Психодиагностическое заключение.....	252
<i>Литература</i>	255
Рекомендуемая литература	257
Приложения	261
Приложение 1. Словарь терминов и определений	261
Приложение 2. Акмеограмма практического психолога.....	279

Введение

Клиническая психология — это междисциплинарная область знаний, развивающаяся на стыке психологии и медицины.

Истоки клинической психологии просматриваются в работах психиатров конца XIX в. Многие имена исследователей широко известны и сейчас (некоторые методы исследования, используемые в практике не только клинических психологов, носят их имена) — Э. Крепелин, Э. Кречмер, П. Жане, Дж. Кеттелл, Ф. Гальтон и другие ученые.

Практическое прикладное значение клинической психологии базируется на прочном фундаменте отечественных психологов-классиков — В. М. Бехтерева, Л. С. Выготского, Б. В. Зейгарник, А. Р. Лурия, В. Н. Мясищева и многих других.

В теоретическом плане клиническая психология представляет собой отрасль психологической науки, направленную на решение теоретических и практических задач, связанных с психопрофилактикой заболеваний, диагностикой болезней и патологией состояний, психокоррекционными формами влияния на процесс выздоровления; на решение различных экспертных вопросов, социальную и трудовую реабилитацию.

В практическом плане клиническая психология — это область профессиональной деятельности специалистов, которым необходимы знания клинической психологии в целях охраны и укрепления здоровья детей, подростков и взрослых, направленных на профилактику заболеваний, преодоление болезней, на успешную социально-психологическую адаптацию, реабилитацию. Достаточно широкая область прикладной психологии — психология клиническая — имеет дело с диагностикой отклонений в интеллектуальном и личностном развитии, коррекцией дезадаптации и делинквентных форм поведения детей и подростков, психопрофилактикой, психотерапией и социально-психологической реабилитацией лиц (не только детского и подросткового возраста) с проявлениями психических и пограничных расстройств.

В совокупности с другими дисциплинами базовой части профессионального цикла ФГОС ВПО дисциплина «Клиническая психология» обеспечивает инструментарий формирования профессиональных компетенций бакалавра психологии.

Изучение дисциплины «Клиническая психология» основывается на сумме знаний, полученных студентами в ходе освоения целого ряда психологических дисциплин.

Раздел I
ВВЕДЕНИЕ
В КЛИНИЧЕСКУЮ
ПСИХОЛОГИЮ



Тема 1

КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ КАК ОТРАСЛЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАУКИ

1.1. Понятие и предмет клинической психологии

Клиническая психология (греч. *klinike* — врачевание, *kline* — постель, ложе) — область медицинской психологии, изучающая психические факторы происхождения и течения болезней, влияния болезней на личность, психологические аспекты целебных воздействий.

Цель и задачи клинической психологии определяются потребностями психиатрической, неврологической, соматической клиники.

В центре внимания клинической психологии (предмета) находится человек с душевными «болями» и проблемами, с трудностями адаптации и самореализации, связанными с состоянием его здоровья. Эти связи имеют двусторонний характер. Во-первых, особенности психики обуславливают трудности адаптации человека, приводящие к риску возникновения болезненных состояний (психосоматика, психические расстройства). Во-вторых, болезни и их последствия могут влиять на изменения психического склада человека, что ведет к дезадаптации.

По мнению ведущих специалистов кафедры клинической психологии МГУ им. М. В. Ломоносова, клиническая психология представляет собой область психологической науки, изучающую частные и общие закономерности изменений и восстановления психической деятельности при разных патологических состояниях и аномалиях развития, а также закономерности влияния психических факторов на укрепление здоровья и преодоление болезней, на успешную реабилитацию, социально-трудовую адаптацию.

В практическом плане клиническая психология представляет собой область профессиональной деятельности психологов в целях охраны и укрепления здоровья населения, направленную на профилактику заболеваний, преодоление болезней, на успешную социально-трудовую адаптацию, реабилитацию. Существует подход, предполагающий отождествление клинической и медицинской психологии (Б. М. Карвасарский, В. М. Бехтерев, В. Н. Мясищев, А. Р. Лурия, Е. Д. Хомская и другие исследователи).

Медицинской психологией называют отрасль психологической науки, направленную на решение теоретических и практических задач, связанных с психопрофилактикой заболеваний, диагностикой болезней и патологией состояний, психокоррекционными формами влияния на процесс выздоровления; на решение различных экспертных вопросов, социальную и трудовую реабилитацию. Она изучает влияние психологических факторов на возникновение, течение и процесс выздоровления людей.

Другое значение клинической психологии — термин, близкий по значению термину медицинской психологии (сформировался в западной психологии) — *психологическая психиатрия*. Он означает достаточно широкую область прикладной психологии, имеющую дело с диагностикой отклонений в интеллектуальном и личностном развитии, коррекцией дезадаптации и делинквентных форм поведения детей и подростков, психопрофилактикой, психотерапией и социальной реабилитацией пациентов с психическими и пограничными расстройствами.

Клиническая психология — это особый подход, метод в широком смысле, позволяющий изучать не болезнь, а больного человека, и не столько классифицировать и диагностировать, сколько понимать и помогать. Метод объединяет различные знания о человеке, общепсихологические закономерности, выводимые в клинической психологии «методом прецедента», т. е. путем клинического наблюдения, изучения или психотерапевтического анализа случая. Это позволяет сформировать целостное представление об уникальных и устойчивых паттернах переживания и осознания человеком наиболее значимых аспектов его субъективной жизненной истории.

В рамках клинической психологии психодиагностика и психологическая помощь направлены на выявление не столько дефицитарных, сколько сохраненных аспектов личности больного, на развитие способности к духовному росту, порождению новых творческих способов совладания с болезненными состояниями и критическими жизненными ситуациями.

Клинический подход в широком смысле слова позволяет решать проблемы диагностики и психологической помощи взрослым, детям в сфере воспитания и образования, иметь дело с трудовой и социальной реабилитацией пожилых людей, инвалидов, других нуждающихся, создавать специальные программы работы с жертвами насилия и посттравматического стресса.

1.2. Современная структура клинической психологии

Современная клиническая психология как дисциплина, изучающая психологическими методами различные нарушения

психики и поведения, может применяться не только в медицине, но и в различных воспитательных, социальных и консультативных учреждениях, обслуживающих людей с аномалиями развития и психологическими проблемами. В педагогической практике клинико-психологические знания позволяют вовремя распознавать у ребенка нарушения психического развития или отклонения в поведении, что, в свою очередь, дает возможность избирательного и эффективного применения к нему адекватных технологий воспитания, психолого-педагогической коррекции и создания оптимальных условий для развития его личности с учетом индивидуальных особенностей.

Перечислим **основные задачи психологической науки** применительно к педагогической практике:

- изучение влияния психологических и психосоциальных факторов на развитие поведенческих и личностных нарушений у ребенка, их профилактику и коррекцию;
- изучение влияния отклонений и нарушений в психическом и соматическом развитии на личность и поведение ребенка;
- изучение специфики и характера нарушений развития психики ребенка;
- изучение характера отношений аномального ребенка с ближайшим окружением;
- разработка принципов и методов клинико-психологического исследования в педагогических целях;
- создание и изучение психологических методов воздействия на психику ребенка в коррекционных и профилактических целях.

Основные разделы клинической психологии: патопсихология, нейропсихология и психосоматическая медицина. Помимо этого в нее часто включают такие специальные разделы, как психотерапия, реабилитология, психогигиена и психопрофилактика, психология девиантного поведения, психология пограничных психических расстройств (неврозология). Количество специальных разделов постоянно увеличивается, и сегодня можно встретить такие частные области клинической психологии, как психология посттравматического стресса, психология инвалидности, психовенерология, психонкология, социальная психология здоровья и т. д.

Клиническая психология тесно связана с такими дисциплинами, как психиатрия, психопатология, неврология, психофармакология, физиология высшей нервной деятельности, психофизиология, валеология, общая психология, психодиагностика, специальная психология и педагогика.

Сферой пересечения научного и практического интереса клинической психологии и психиатрии служит диагностика. Исторически клиническая психология зародилась в недрах психиатрии в качестве вспомогательного диагностического инструмента. Психиатр основ-

ной акцент делает на распознавании патологических органических процессов, обуславливающих расстройства психической деятельности, а также на фармакологическом воздействии на эти процессы и на профилактике их возникновения. Процесс же диагностики психических расстройств, с одной стороны, предполагает разделение собственно расстройств, вызванных органическими нарушениями, и индивидуальных особенностей личности, а с другой — диагностика психических расстройств требует подтверждения наличия у человека собственно психологических нарушений, что делается с помощью патопсихологических и нейропсихологических экспериментов, а также посредством различных психологических тестов (проб). Совпадающим предметом психиатрии и клинической психологии являются психические расстройства. Однако клиническая психология также занимается расстройствами, не относящимся к болезням, — так называемыми пограничными психическими расстройствами.

Связь клинической психологии с психопатологией прослеживается в особой области медицинской науки — *психопатологии*. И патопсихология, и психопатология имеют дело с одним и тем же объектом: нарушениями психической деятельности. Б. В. Зейгарник утверждала, что патопсихология, в отличие от психопатологии, занимается изучением закономерностей распада психической деятельности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме, тогда как психопатология изучает только нарушенные психические функции. Б. Д. Карвасарский замечает, что невозможно представить себе изучение психических расстройств без какого-либо обращения к норме и учета ее. Этот ученый усматривает различие между патопсихологией как разделом клинической психологии и психопатологией как сугубо медицинской дисциплиной только в том, какими категориями пользуется та или иная дисциплина для описания психических нарушений. Патопсихология описывает преимущественно психологическую сторону психических нарушений, т. е. изменения сознания, личности и основных психических процессов — восприятия, памяти и мышления, тогда как психопатология описывает психические нарушения медицинскими категориями (этиология, патогенез, симптом, синдром, симптомокинез (динамика возникновения, развития, существования, соотношения и исчезновения элементов синдрома), синдромотаксис (взаимосвязь различных синдромов)) и критериями (возникновение, прогноз и исход патологического процесса).

Связь клинической психологии и неврологии проявляется в концепции психоневрального параллелизма: каждому событию в психической сфере обязательно соответствует отдельное событие на уровне нервной системы (не только центральной, но и периферической). Существует даже отдельная междисциплинарная область медицины — психоневрология.

Психосоматическая медицина — это частный раздел клинической психологии, в основе которого лежит концептуальный подход к здоровью и болезни, рассматривающий эти состояния как взаимодействие психологических, социальных и биологических факторов. Данный подход, нашедший применение в различных областях медицины, принципиально отличается от традиционной биомедицинской модели болезни как строго физической аномалии, вызванной физико-химическими факторами. Вопреки распространенному заблуждению, психосоматическая медицина — не отдельная медицинская специальность. Небольшая группа врачей и других ученых, имеющих отношение к здравоохранению, проявила особый интерес к исследованию биопсихосоциальных взаимодействий и их клинических проявлений. Считаясь в этом общем для них деле «специалистами», все они пришли, однако, из разных медицинских специальностей. Множество других врачей самых различных специальностей в той или иной степени используют в своей работе психосоматический подход. Одним из основоположников психосоматической медицины считают Ф. Александера (*F. Alexander*), американского врача и психоаналитика (1891—1964).

Связь клинической психологии и психофармакологии заключается в изучении последних психологических эффектов лекарственных средств. Сюда же можно отнести и проблему плацебо-эффекта при разработке новых лекарственных соединений.

Связь клинической психологии с физиологией высшей нервной деятельности и психофизиологией проявляется в поиске корреляций между патопсихологическими процессами и их физиологическими коррелятами.

Связь клинической психологии с валеопсихологией и психогигиеной заключается в совместном определении факторов, противостоящих возникновению психических и соматических расстройств, и уточнении критериев психического здоровья.

Связь клинической психологии со специальной психологией и педагогикой проявляется в поиске путей коррекции проблемного поведения детей и подростков, вызванного нарушениями психического функционирования или аномалиями личностного развития.

1.3. Основные источники клинической психологии (история возникновения и развития предмета)

В истории развития клинической психологии можно условно выделить пять этапов.

1. Истоки клинической психологии просматриваются в работах психиатров в конце XIX в. (Э. Крепелин, Э. Кречмер, И. Брайер, З. Фрейд, Ж.-М. Шарко, П. Жане и другие ученые). Заметно

их стремление с естественнонаучных позиций понять природу психической патологии, описать ее феноменологию и специфические отличия от нормы. Клиническая психология складывалась, объединяя лучшие традиции классической психиатрии с новаторскими тенденциями к экспериментированию, открытием уникальных возможностей гипноза как метода проникновения в бессознательное.

2. На данном этапе наблюдается проникновение экспериментального метода в психиатрию и психологию (В. Вундт, Г. Эбингауз, Э. Титченер и другие ученые). При крупных психиатрических клиниках в конце XIX в. начали организовываться психологические лаборатории: Э. Крепелина в Германии (1879), П. Жане во Франции (1890). Экспериментально психологические лаборатории были открыты и при психиатрических клиниках в России — вторая в Европе лаборатория В. М. Бехтерева в Казани (1885), затем в Санкт-Петербурге, лаборатории С. С. Корсакова в Москве (1886), В. Ф. Чижа в Юрьеве, И. А. Сикорского в Киеве, П. И. Ковалевского в Харькове. Ряд лабораторий был организован в США и Англии. В 1907 г. В. М. Бехтерев писал в журнале «Образование психиатрии»: «Пренебрегать положениями современной психологии, опирающейся на эксперимент, а не на умозрение, для психиатра уже не представляется возможным».

3. Изучение индивидуальных различий Ф. Гальтоном, Дж. Кеттеллом в Англии, А. Бине, Ф. Симоном во Франции — начало применения тестов при исследовании психических больных. По окончании Второй мировой войны в западной клинической психологии происходит смещение интереса с тестирования интеллекта на индивидуальные особенности. Растет применение проективных методик в клинике для более глубокого, тонкого понимания бессознательных тенденций личности и их психологического смысла.

4. С 1960-х гг. в клинической психологии формируется антипсихиатрическое течение, характерное проникновением в эту область знаний гуманистических идей. Психотерапия становится основной формой профессиональной деятельности психолога в клинике. Понятие «клиника» изменяется в сторону «клиника жизни», т. е. понятие включает многообразие межличностных проблем, конфликтов, экзистенциальных проблем. Идет расширение границ клинической психологии. Возникает социальная психиатрия, что способствует ускоренному распространению внебольничных форм ведения пациента, в том числе групповой, семейной психотерапии, психологического консультирования. Доминирующий подход — экологический, ориентированный на активацию потенциальных резервов и механизмов выживания, способствующих гармоничному взаимодействию его с социумом.

5. Практическое прикладное значение клинической психологии базируется на прочном фундаменте трудов отечественных

психологов-классиков (нейро- и патопсихологов) — В. М. Бехтерева, Л. С. Выготского, Б. В. Зейгарник, А. Р. Лурия, В. Н. Мясищева и других ученых. Современные клинические психологи, внесшие большой вклад в развитие клинической психологии, — Е. Д. Хомская, Б. С. Братусь, Ю. Ф. Поляков, В. В. Николаева, Е. Т. Соколова, Л. И. Московичуте и др.

1.4. Современные тенденции клинической психологии

Деятельность современных клинических психологов вышла за пределы клинической медицины. Сегодня в медицине произошел переход к психологии психических проблем личности, группы. Знания и методы клинической психологии используют в неспецифической (первичной) профилактике, направленной на внесение «культуры здоровья» в сознание людей, на широкую пропаганду психологически обоснованных способов борьбы с вредными для здоровья навыками и привычками.

Проводится профилактическая работа с использованием различных форм психологической коррекции с детьми и подростками с аномалиями развития, с лицами повышенного риска заболеваемости в отношении психосоматических недугов, пограничных психических расстройств, алкоголиками и наркоманами. Круг функций клинических психологов усложняется, сфера их деятельности интенсивно расширяется. Социальный заказ клинической психологии, ее социальная ниша в виде охраны здоровья, накопление векового опыта связи медицины с психологическими факторами, компетентность клинических психологов обусловили масштабность и приоритетность этой психологической дисциплины. В США 60 % членов национальной ассоциации психологов — клинические психологи.

Клиническая психология активно внедряется в работу соматических клиник, также создается психология телесности (психосоматика). Разрабатываются проблемы, относящиеся к роли семьи в дисгармоничном развитии ребенка, созревании почвы для многих недугов, вплоть до психосоматических и пограничных расстройств, в целях предупреждения опасностей и разработки мер их профилактики.

Разработан новый взгляд на психический синдром как новообразование, влияющее на жизнедеятельность человека в целом, затрудняющее адаптационные возможности и стимулирующее разработку более сложного, «объемного» подхода к коррекции и восстановлению любых изменений психической сферы.

Клиническая психология продолжает заниматься исследованиями проблемы нормы, ее типологии, критериев, дифференциальной диагностики, выявлением конституционно детерминированных ва-

риаций путем нейропсихологического подхода, а также анализом психопатических и акцентуированных личностей и т. д.

Тенденция к синтезу и построению общих принципов, разработке общих закономерностей и категорий, объединяющих разные области клинической психологии, поможет построить общую теорию отклонений, изменений, нарушений в целях восстановления психической деятельности при разнообразных видах патологии и аномалиях развития.

Ключевые понятия: дезадаптация, клиническая психология, медицинская психология, нейропсихология, патопсихология, психогигиена, психология девиантного поведения, психология пограничных психических расстройств (неврозология), психопрофилактика, психосоматическая медицина, психотерапия, реабилитология.

Литература

- Братусь, Б. С. Аномалии личности. — М., 1988.
- Бухановский, А. О. Общая психопатология / А. О. Бухановский, Ю. А. Кутявин, М. Е. Литвак. — Ростов н/Д : Феникс, 1998.
- Гиндикин, В. Я. Соматика и психика / В. Я. Гиндикин, В. Я. Семке. — М., 1998.
- Зейгарник, Б. В. Патопсихология. — М. : Academia, 1999.
- Кабанов, М. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / М. М. Кабанов, А. Е. Личко, В. М. Смирнов. — Л., 1983.
- Кабанов, М. М. Психосоциальная реабилитация и социальная психиатрия. — СПб., 1998.
- Карвасарский, Б. Д. Медицинская психология. — Л. : Медицина, 1982.
- Клиническая психиатрия : пер. с англ., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999.
- Клиническая психология / под ред. Б. Д. Карвасарского. — СПб. : Питер, 2002.
- Клиническая психология / под ред. М. Перре, У. Бауманна. — СПб. : Питер, 2002.
- Федотов, А. Ю. Клиническая психология. Ч. 1, 2. — М., 2001.

Тема 2

СПЕЦИФИКА ПРИМЕНЕНИЯ ЗНАНИЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В РАЗЛИЧНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

2.1. Акмеологическая модель деятельности клинического психолога

Профессия практического психолога, обладающего багажом клинической психологии, справедливо считается одной из наиболее сложных. Раскрывающиеся перспективы для работы психолога данного направления часто не имеют не только правового подкрепления, но и нормативных и методических документов. Эффективная реализация социального заказа на должность специалиста, имеющего образование клинического психолога, затрудняется именно этими причинами. Следует отметить, что узкая специализация клинического психолога немедицинского образования не получает, к сожалению, в настоящее время должного внимания и со стороны научных деятелей, что, безусловно, затрудняет разработку теоретических и практических рекомендаций.

Вопрос подготовки и переподготовки клинических психологов немедицинского образования требует комплексного научно обоснованного теоретико-методологического и практического решения.

Акмеограмма практического клинического психолога представляет собой объективные и субъективные характеристики (профессионально важные качества) труда.

Объективные характеристики включают задачи, функции (профессиональные действия) социально-психологических задач, результаты деятельности клинического психолога.

Субъективные характеристики делятся на ролевые характеристики, включающие знания в области теории и практики, навыки, умения и субъективные качества, подразделяющиеся на индивидуальные и профессиональные качества клинического психолога и акмеологические инварианты (подробная акмеограмма практического клинического психолога представлена в приложении).

На рис. 1 представлена общая акмеограмма деятельности практического психолога, раскрывающая характер взаимосвязей, взаимозависимостей, субординаций объективных и субъективных характеристик повседневного труда психолога. В структуре акмеограммы выделен аспект, раскрывающий сущность феномена «практический психолог как субъект профессиональной деятельности», а также указывается на объективные условия и факторы, воздействующие на деятельность специалистов-психологов в различных сферах применения знаний психологии.

Рассмотрим некоторые определения и понятия, входящие в акмеограмму деятельности практического психолога.



Рис. 1. Характер взаимосвязей профессиональной деятельности психолога МСЭ¹

¹ Рабочая книга практического психолога: технология эффективной профессиональной деятельности : пособие для специалистов, работающих с персоналом. М. : Красная площадь, 1996.

Профессиональные знания — это объективно необходимые сведения о всех сторонах (блоках) труда практического психолога, складывающиеся из востребованных практикой общих и частных компонентов.

Профессиональные умения — действия и «техники» психолога, применяемые им для реализации обязанностей и функций в процессе деятельности.

Профессиональные навыки — приобретенная способность практического психолога выполнять профессиональные действия, приемы, конкретные должностные функции.

Специфические психологические особенности (качества) выражают сформированность всех компонентов психики профессионала — психических процессов, свойств, состояний, образований, позволяющих ему заниматься избранной деятельностью.

Профессиональные позиции, т. е. целостное психическое образование, включающее конкретные установки и ориентации, систему личных отношений и оценок внутреннего и окружающего опыта, реальности и перспектив, а также собственные притязания, реализуемые (не реализуемые, частично реализуемые) в избранном труде.

Акмеологические инварианты — формируемые и используемые компоненты структуры профессионализма, которые обуславливают оптимальный творческий потенциал и наивысшую продуктивность труда независимо от действия внешних условий и факторов.

Данная схема представляет собой стержень разработки акмеограммы деятельности психолога в разных направлениях различных сфер применения психологических знаний в зависимости от социального заказа.

Для примера использования схемы построим схему, позволяющую выделить основные направления деятельности психолога медико-социальной экспертизы (далее — МСЭ) (рис. 2).

Перечислим основные принципы профессиональной деятельности психолога, а также правила, без которых их соблюдение невозможно.

1. *Принцип профессиональной компетентности:*

— сотрудничество психолога и клиента на заинтересованной и компетентной основе;

— профессиональное общение и взаимодействие с клиентом;

— научно обоснованная профессиональная деятельность психолога для достижения желаемого результата.

2. *Принцип ненанесения ущерба клиенту:*

— взаимоуважение психолога и клиента;

— безопасность для клиента применяемых модели, алгоритма, технологии и непосредственных методик, техник, приемов;

— предупреждение неправильных действий пациента.



Рис. 2. Объективные характеристики деятельности психолога Бюро МСЭ

3. *Принцип беспристрастности:*

- адекватность психологического инструментария целям, условиям и особенностям конкретного клиента;
- объективность и научная обоснованность результатов;
- целесообразность и взвешенность сведений, передаваемых психологом клиенту.

4. *Принцип конфиденциальности:*

- строгий учет получаемой информации, вплоть до применения системы ее кодирования;
- постоянный контроль за результатами психологической работы и ограниченный доступ к ним клиента и иных третьих лиц;
- корректное использование сведений психологического характера.

5. *Принцип позитивно ориентированной активности:*

- целенаправленное участие психолога во всех сторонах жизни и деятельности клиента;
- действенное влияние на весь комплекс психологических составляющих жизни и деятельности клиента.

Анализ теоретической и прикладной литературы по проблеме деятельности психологов в различных сферах применения психологических знаний позволил разработать таблицу общей системы трудозатрат по гипотезе оптимальности. В табл. 1 представлены основные направления деятельности клинического психолога медицинского образования и процентное соотношение трудозатрат на каждый из них. Также предложено пропорциональное соотноше-

ние трудозатрат по каждому направлению с деятельностью других специалистов-психологов.

Таблица 1

Соотношение основных направлений деятельности психолога

Направления деятельности практического психолога	Соотношение (в %)	
	клинический психолог	психолог
Психодиагностика	30	22
Психологическое консультирование	6	2
Психокоррекция	2	2
Психологическое сопровождение	5	5
Психопрофилактика	2	15
Психологическое просвещение	10	16
Психогигиена	2	6
Психологическая реабилитация	15	5
Работа с клиентами (родственниками, членами семьи или лицами, заменяющих их, людьми, ухаживающими за инвалидами)	23	15
Организация рабочего места психолога	2	2
Иные виды деятельности	3	10

Согласно данным таблицы наибольшее количество времени должно отводиться на психодиагностическое исследование — 46 %. Основные задачи психодиагностики представлены на рис. 3.

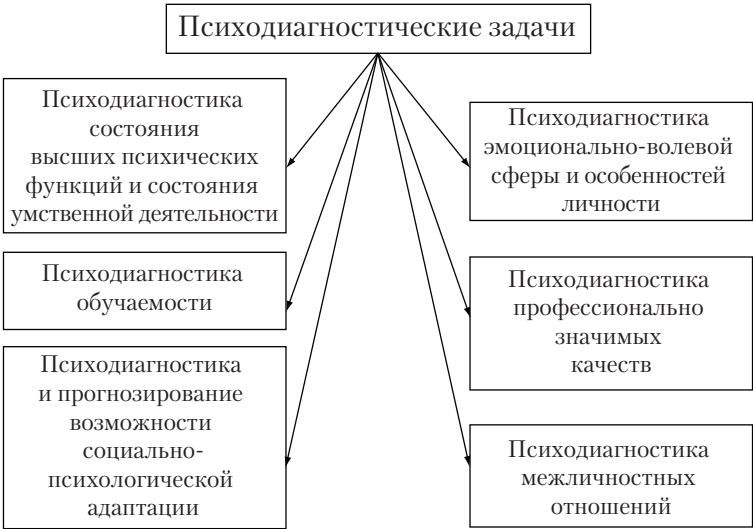


Рис. 3. Основные психодиагностические задачи деятельности практического психолога

Данные таблицы во многом продиктованы должностными инструкциями, которые разрабатываются в соответствии с целями и задачами, решаемыми психологом в тех или иных учреждениях.

2.2. Работа клинического психолога в воспитательных и образовательных учреждениях

Выделяют три основных аспекта деятельности клинического психолога в воспитательных и образовательных учреждениях: диагностический, коррекционный и профилактический.

Диагностический аспект деятельности заключается в уточнении роли психологических и психосоциальных факторов в возникновении проблемного поведения ребенка в обучении, в межличностных отношениях и т. д. Клинико-психологическое обследование помогает определить актуальные причины проблем, скрытые признаки нарушения развития, определить структуру данных нарушений и их взаимосвязь. Клинико-психологическое обследование по содержанию шире патопсихологического. В него включается не только экспериментальная диагностика (тестирование) психических функций, но и самостоятельное обследование структуры и специфики системы отношений личности проблемного ребенка опросными методами (самоотчеты, клиническое интервью, экспертные оценки и т. п.), а также анализ поведения проблемного ребенка в естественных условиях и его интерпретация, основывающаяся на понимании внутренних мотивов и побуждений, а не только нормативных требований. Знание основ клинической психологии позволяет педагогу и школьному психологу в первом приближении дифференцировать отклонения в развитии и поведении ребенка, возникшие под влиянием социальной ситуации развития, от внешних проявлений болезненных нарушений психической деятельности и выбрать адекватную стратегию взаимодействия и помощи проблемному ребенку.

Диагностический аспект наиболее востребован в экспертной деятельности клинического психолога в составе психолого-медико-педагогических консультативных центров (ПМПК), в судах, рассматривающих дела с участием несовершеннолетних правонарушителей, в призывных комиссиях военкоматов.

Психотерапия и психокоррекция как разновидности клинико-психологической интервенции в случаях проблемного поведения основываются на применении одних и тех же методов и техник, поэтому их различие условно. Оно связано с конкурентным разделением сфер влияния психиатрии и психологии, с различным пониманием механизмов и ведущих причин возникновения психических и поведенческих расстройств в этих науках, а также с различными

целями применения психологических методик воздействия на личность. И психотерапия, и психокоррекция представляют собой целенаправленное психологическое воздействие на отдельные психические функции или компоненты личностной структуры в процессе взаимодействия как минимум двух человек: врача и больного, психолога и клиента.

Этимологически термин «*терапия*» связан с облегчением состояния страдающего человека или избавлением его от того, что приносит ему страдание. Исторически употребление слова «*терапия*» закрепилось за медициной. Основным значением термина «*коррекция*» выступает исправление, устранение или нейтрализация того, что представляется нежелательным или вредным для человека. Нежелательный компонент далеко не всегда может приносить его обладателю страдание: нежелательность может быть связана с несоответствием личности, обладающей некоторым психологическим качеством или свойством «идеальной модели» человека. И в этом смысле коррекция оказывается тесно связанной с понятием «*воспитание*». Психокоррекция выступает частью воспитательного процесса, поскольку психолог воздействует на выходящие за пределы установленной нормы показатели психического (память, внимание, мышление, эмоции, воля) и личностного (мотивы, установки, ценностные ориентации) развития ребенка, приводя его к «оптимальному уровню» функционирования в обществе.

Если обратить внимание на историю развития психотерапии как психиатрической практики, то выяснится, что психотерапия берет свое начало с введенного в конце 1790-х гг. в ряде психиатрических лечебниц метода нравственной терапии. Под *нравственной терапией* понимался набор особых способов обращения и взаимодействия с душевнобольными, изменяющий их систему отношений к себе и миру и блокирующий «вредные» влияния среды. Нравственная терапия стала основным стандартом лечения после работ французского психиатра Ф. Пинеля (1745—1826), создавшего знаменитую систему лечебного воспитания и перевоспитания душевнобольных.

В Англии идеи Ф. Пинеля были развиты психиатром С. Тьюком, который и ввел для обозначения нравственного лечения новый термин — *психотерапия*. Психотерапия, организованная С. Тьюком, включала в себя труд больных, родительскую заботу о них со стороны персонала и религиозно-нравственное воспитание. Все это должно было вернуть «безумцев» к нормам жизни в обществе.

Таким образом, психотерапия и психокоррекция различаются только целями и объектом психологического воздействия. По этой причине коррекционный аспект деятельности клинического психолога в такой же мере может быть (по сути) и психотерапевтическим, если понимать под ним не только исправление или компенсацию психических недостатков, но и содействие полноценному развитию

и функционированию личности ребенка, имеющего психические нарушения или проблемное поведение.

Определение ведущих причин и знание психологических механизмов нарушений позволяют клиническому психологу осуществлять внутриличностную или межличностную, индивидуальную или групповую психокоррекцию или психотерапию в самых различных образовательных и воспитательных учреждениях. Наиболее данный аспект деятельности востребован в специализированных школах (классах компенсирующего обучения) для проблемных детей, а также в детских исправительных учреждениях системы Министерства юстиции России и комнатах (отделах) профилактики правонарушений среди подростков системы Министерства внутренних дел России. Однако и в рамках обычных консультационных психологических служб системы образования может иметь место психотерапевтическая и психокоррекционная деятельность, направленная на оказание клинко-психологической помощи детям, ставшим жертвами различных психотравмирующих обстоятельств, — пренебрежения, эксплуатации или злоупотребления; пыток или любых других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения; наказаний; вооруженных конфликтов, природных и техногенных катастроф.

Необходимо отметить, что, хотя принципиальная возможность участия клинического психолога с университетским образованием в психотерапевтических и реабилитационных мероприятиях с больными детьми не может быть оспорена на теоретическом уровне, на практике проникновение психологов с немедицинским образованием в клинческую область психиатрическое сообщество часто воспринимает негативно. Это связано прежде всего с различным концептуальным подходом к проблеме здоровья и болезни, а также с неоднозначной трактовкой психики в психологии и психиатрии. На сегодняшний день психотерапевтическая деятельность клинического психолога все еще остается предметом дискуссий.

Профилактический аспект применения клинко-психологических знаний в образовательных и воспитательных учреждениях связан с предотвращением возникновения у здоровых детей и подростков нарушений в психической деятельности личности и поведении, а также с предупреждением развития обострений и психосоциальной дезадаптации у аномальных детей, имеющих личностные и поведенческие особенности, и у компенсированных детей, перенесших острые психические расстройства. Профилактической следует признать и деятельность, направленную на формирование в образовательных и воспитательных учреждениях толерантной среды по отношению к детям и подросткам, имеющим те или иные особенности личности, психологического статуса или развития.