

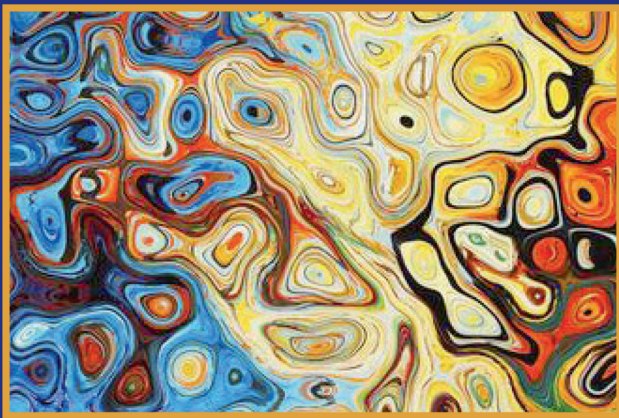


Университетское  
Образование

*Г. Ф. Музыченко*

# ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО- ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ В ПСИХИАТРИИ

Учебное пособие



**Галина Федоровна Музыкаченко**  
**Экспериментально-**  
**психологическое**  
**исследование в психиатрии**  
**Серия «Университетское**  
**психологическое образование»**

*Текст предоставлен правообладателем*  
*[http://www.litres.ru/pages/biblio\\_book/?art=66277492](http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=66277492)*  
*Экспериментально-психологическое исследование в психиатрии:*  
*Когито-Центр; Москва; 2020*  
*ISBN 978-5-89353-604-1*

**Аннотация**

Учебное пособие освещает следующие вопросы: место экспериментально-психологического исследования (ЭПИ) среди других методов при решении диагностических задач в психиатрии, структуру психодиагностического процесса, основные задачи и принципы ЭПИ, методики патопсихологического исследования и основные патопсихологические синдромы. Прилагаются примеры заключений по данным экспериментально-психологического исследования.

Пособие предназначено для студентов старших курсов медицинских высших учебных заведений, для клинических ординаторов и аспирантов, специализирующихся в области психиатрии, а также для студентов, обучающихся по специальности «Клиническая психология».

В формате PDF A4 сохранён издательский дизайн.

# Содержание

Г. Ф. Музыченко	5
Введение	6
Глава 1	10
Глава 2	15
Глава 3	23
Конец ознакомительного фрагмента.	24

**Г. Ф. Музыченко**  
**Экспериментально-**  
**психологическое**  
**исследование в психиатрии**

© Г. Ф. Музыченко, 2020

© Когито-Центр, 2020

**\* \* \***

# Введение

Клиническая или медицинская психология является одним из классических направлений психологической науки. Термин «клиническая психология» ввел американский психолог Лайтнер Уитмер в начале XX века.

Клиническая психология образовалась на стыке психологии и медицины. Она изучает закономерности нарушений психики человека при различных заболеваниях. Сферами ее деятельности является проведение научных исследований, диагностика психического здоровья, а также коррекционная и психотерапевтическая работа, включающая в себя индивидуальную, семейную и групповую психотерапию (Карсон, Батчер, Минека, 2004).

В клинической психологии выделяются два основных раздела: нейропсихология и патопсихология.

Нейропсихология – это обширная научная дисциплина, изучающая роль мозга и центральной нервной системы в психических процессах, затрагивающая не только медицинские вопросы, но и вопросы философии сознания, искусственных нейронных сетей и пр.

Клиническая нейропсихология создана на базе психологической науки и таких областей медицины как невропатология и нейрохирургия. Она изучает нарушения высших психических функций при локальных поражениях мозга.

Основателем этого направления клинической психологии в нашей стране является известный во всем мире отечественный психолог А. Р. Лурия (1962). Основным методом исследования больных в практической нейропсихологии является нейропсихологическое исследование, включающее в себя набор специальных тестов, позволяющих определить характер нарушений высших психических функций и локализацию поражения мозга.

Патопсихология как раздел клинической психологии возникла на базе психологии и психиатрии и изучает закономерности нарушений когнитивных психических функций и эмоционально-личностной сферы при психических и психосоматических расстройствах. Методом исследования патопсихологов является экспериментально-психологическое исследование.

Настоящее учебное пособие позволяет подробнее познакомиться с этим методом и его местом среди других диагностических методов, используемых в психиатрии.

Особенность данного пособия состоит в адаптации сокращенного курса – «Экспериментальная патопсихология», читаемого студентам-психологам, специализирующимся в области клинической психологии, к обучению студентов-медиков.

Цель пособия – помочь студентам-медикам познакомиться с психодиагностической работой клинического психолога в психиатрии и, в частности, с методом исследования, кото-

рый он использует при работе с пациентами. Эти знания будут полезны будущим врачам в том, чтобы понять какую конкретную помощь они могут получить от клинического психолога и научиться «читать» его заключения. Особенно эти знания важны для будущих психиатров, так как им предстоит работать в тесном контакте с клиническими психологами в психиатрических больницах и диспансерах.

В основе настоящего учебного пособия лежит мой более чем тридцатилетний опыт практической психодиагностической и психотерапевтической работы и опыт проведения семинарских занятий по дисциплине «Экспериментально-психологическое исследование в психиатрии» со студентами 5 курса на кафедре Психиатрии и медицинской психологии Медицинского института Российского университета дружбы народов.

Выражаю глубокую благодарность всем преподавателям кафедры нейро- и патопсихологии факультета психологии Московского государственного университета им. М. В. Ломоносова и, особенно, моему главному Учителю и научному руководителю, всемирно известному профессору, доктору психологических наук и основателю патопсихологии в нашей стране Блуме Вульфовне Зейгарник за важную роль в процессе моего профессионального становления.

Искренне благодарна всем сотрудникам кафедры психиатрии и медицинской психологии Медицинского института РУДН и, в первую очередь, основателю кафедры – профес-



сору Марии Васильевне Коркиной, которая одна из первых в нашей стране в 1969 году ввела в обучение студентов-медиков курс «Медицинской психологии», который читали сотрудники кафедры – клинические психологи, выпускники психологического факультета МГУ. Это позволило создать и впоследствии поддерживать между врачами и психологами кафедры атмосферу взаимопонимания, равноправного, взаимообогащающего профессионального сотрудничества, что помогает до сих пор нашей плодотворной совместной работе.

Признательна рецензентам: доктору психологических наук, профессору Александру Шамильевичу Тхостову, заведующему кафедрой нейро- и патопсихологии факультета психологии МГУ им. М. В. Ломоносова и кандидату медицинских наук Аллану Геровичу Бениашвили, старшему научному сотруднику лаборатории психофармакологии ФГБНУ «Научный центр психического здоровья». А также генеральному директору издательства «Когито-Центр» Виктору Исаевичу Белопольскому.

Благодарю всех моих студентов за интересные вопросы и свежие мысли, подталкивающие к постоянному профессиональному развитию.

# **Глава 1**

## **Место экспериментально-психологического исследования при решении диагностических задач в психиатрии**

Как известно, сегодня в решении диагностических задач в психиатрии принимают участие несколько специалистов, изучающих психику человека. Это, прежде всего, – врачи-психиатры, психотерапевты и клинические психологи. Изучая психические нарушения пациентов, они применяют разные методы исследования. Психиатры в качестве основного используют клинико-описательный метод исследования, психодинамически-ориентированные психотерапевты – психоаналитический метод, а клинические психологи – экспериментально-психологический метод.

Клинико-описательный метод включает в себя: опрос (беседу) больного и его родственников и знакомых, выяснение жалоб больного, его истории жизни и истории болезни; анализ полученных анамнестических сведений; метод наблюдения (наблюдение за эмоциональными реакциями и его поведением) и клиническое обследование соматического состояния больного, включающее телесный осмотр. При всех, про-

веренных многими десятилетиями клинической практики, достоинствах этого метода, позволяющего выявить и описать нарушения, как познавательных процессов, так и эмоционально-личностной сферы при различных психических заболеваниях, он имеет и «зону слабости», которая состоит в его субъективности. Субъективность клинического метода не случайна. Диагностика в психиатрии, в отличие от других областей медицины, отличается особой сложностью. Это связано с уникальностью ситуации, в которой оказывается исследователь. Уникальность ситуации заключается в том, что в отличие от врачей других специальностей, которые с помощью своего психического аппарата изучают функционирование других «объектов исследования» (физических органов и функций) – психиатр использует свой психический аппарат для изучения психики пациента, то есть в этом случае инструмент «субъекта исследования» и «объект исследования» совпадают. Это и определяет неизбежную субъективность этого метода и порождает потребность в поиске объективных методов исследования психики.

Предложенный З. Фрейдом психоаналитический метод исследования был направлен на изучение бессознательной части психики человека, ее влияния на развитие и формирование личности, характера ее защитных механизмов, на поведение человека и его взаимоотношение с другими людьми, а также на выявление психологических механизмов, возникающих у пациентов при решении обыденных проблем, при

психических расстройств и психосоматических болезней тела. В основе этого метода лежит использование в процессе исследования следующих приемов: 1) прием анализа и толкования свободных ассоциаций пациента, то есть анализа всех, без разбора, приходящих ему в голову высказываний, мыслей, фантазий; образов сновидений, скрывающих его аффективно-значимые переживания; 2) прием анализа и толкования его ошибочных, случайных, симптоматичных действий в повседневной жизни; 3) прием анализа собственных переживаний аналитика, возникающих в контрпереносе. Психоаналитическая диагностика предполагает также использование разработанного президентом Международной психоаналитической ассоциации Отто Ф. Кернбергом структурного интервью, объединяющего традиционное психиатрическое обследование с психоаналитически ориентированным подходом в диагностике. Это интервью позволяет оценить особенности личностной организации пациента (невротическая, пограничная или психотическая организация); степень интеграции его идентичности, типы его привычных защитных механизмов и его способность к тестированию реальности (Кернберг, 2000). Зародившийся в недрах психиатрии психоаналитический метод исследования, по сравнению с клиническим методом, дает возможность более глубоко исследовать закономерности формирования той или иной структуры личности и изучать психологические механизмы различных психических расстройств. Однако он не позво-

ляет детально оценить познавательные процессы пациента и также, как и клинико-описательный метод, страдает субъективностью.

Используемый клиническими психологами экспериментально-психологический метод исследования, также, как и психоаналитический метод, зародился в недрах психиатрии. Первыми исследователями, создавшими психологические методики, были психиатры (например, Крепелин, Роршах и др.), которые понимали необходимость разработки объективных методов исследования психических процессов. Экспериментально-психологический метод изучает состояние когнитивных психических функций и эмоционально-личностной сферы пациента с помощью экспериментально-психологических методик и, если необходимо, нейропсихологических тестов. Главная ценность этого метода исследования состоит в том, что он позволяет получить значительно более объективную информацию о состоянии когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы пациента. А его относительная ограниченность заключается в том, что получаемая с его помощью информация носит «срезовой» характер, то есть определяет состояние психических процессов пациента, главным образом, на момент исследования. Кроме того, этот метод, хотя и позволяет выдвинуть гипотезы относительно личностной структуры пациента, выявить предположительные области его проблем и конфликтов, не всегда дает возможность ответить на вопрос о психологиче-

ских механизмах наблюдаемых личностных нарушений.

Как видно из вышеизложенного, все описанные методы исследования обладают самостоятельной ценностью и дают уникальную информацию для решения диагностических задач в психиатрии. Дополняя друг друга, они позволяют обогатить и уточнить представление о внутреннем психическом мире пациента, полученное при использовании каждого из них в отдельности.

Это объясняет факт успешного использования при работе с пациентами в современной западной психиатрии так называемого «бригадного подхода», когда с одним пациентом работает несколько специалистов: врач-психиатр, клинический психолог-психодиагност, психотерапевт и социальный работник. Как показывает опыт, такой подход позволяет оказать пациенту наиболее эффективную диагностическую, а также медикаментозную, психотерапевтическую и социально-реабилитационную помощь.

# **Глава 2**

## **Структура**

### **психодиагностического процесса**

Экспериментально-психологическое исследование состоит из следующих этапов:

1) изучение и психологический анализ данных истории болезни пациента; 2) знакомство с пациентом, и ориентировка его в ситуации психологического исследования; 3) выяснение жалоб пациента на состояние когнитивных психических функций и эмоционально-личностной сферы; 4) проведение экспериментально-психологического исследования; 5) обработка и интерпретация результатов; 6) написание заключения по данным исследования; 7) беседа с пациентом о результатах исследования. Рассмотрим каждый из этих этапов подробнее.

#### **Изучение и психологический анализ данных истории болезни пациента**

Изучая историю болезни пациента, психолог преследует следующие цели: во-первых, знакомство с данными истории жизни и болезни пациента, позволяющее сориентироваться

в психическом состоянии больного<sup>1</sup>, во-вторых, выяснение задачи, которую перед ним ставит психиатр, и в-третьих – построение стратегии и тактики исследования конкретного пациента. Направляя больного на психологическое исследование, врач прописывает в истории болезни конкретную задачу, которую он ставит перед психологом (дифференциальная диагностика, экспертиза или др.). Эта цель и описанное в истории болезни актуальное психическое состояние больного (например, склонность к суициду или к диссимуляции своего состояния и пр.) определяет построение общей стратегии и тактики конкретного исследования, которую вырабатывает психолог.

Психологический анализ данных истории жизни и болезни пациента может также оказаться полезным психологу при интерпретации всего экспериментального материала и особенно проективных личностных методик. Эти сведения представляют собой ту реальность (как «объективную», так и «субъективную»), в которой существует пациент, и которая в метафорической форме может отражаться в проективных методах исследования и может позволить психологу сформулировать гипотезы относительно психологических механизмов проблем и конфликтов, имеющих у пациента.

Изучение истории болезни, как правило, осуществляется в отсутствие пациента.

---

<sup>1</sup> Если пациент находится в измененном состоянии сознания или в остром психотическом состоянии, то исследование не проводится.



## **Знакомство с пациентом и ориентировка его в ситуации психологического исследования**

При знакомстве с пациентом психолог должен ему представиться, а затем сориентировать его в ситуации исследования, сказав: «Я буду исследовать у вас все психические функции: память, внимание, динамику умственной работоспособности и состояние эмоционально-личностной сферы».

На протяжении всего исследования психологу необходимо быть уважительным, доброжелательным и внимательным к пациенту, следуя основным принципам медицинской деонтологии.

Одновременно психолог обязан тщательно вести протоколы исследования фиксируя в них все эмоциональные и вербальные реакции пациента, а также результаты каждой использованной методики.

## **Выяснение жалоб пациента на состояние когнитивных психических функций и эмоционально-личностной сферы**

Исследование начинается с выяснения жалоб пациента. Сбор жалоб осуществляется по психическим функциям, а

именно: «Есть ли у вас жалобы на память? Если есть, то в чем они выражаются? Есть ли жалобы на внимание? Легко ли вам сосредоточиться? Есть ли жалобы на нарушения настроения?» – и др. Все жалобы фиксируются и после проведения исследования сравниваются с полученными результатами.

Это позволяет получить дополнительную информацию. Например, о наличии или отсутствии у пациента критичности к имеющимся у него нарушениям.

## **Проведение экспериментально-психологического исследования**

Экспериментально-психологическое исследование осуществляется в течение двух дней. В первый день психолог исследует с помощью специально подобранных методик, главным образом, когнитивные психические процессы пациента, а во второй день – эмоционально-личностную сферу. Общее время исследования одного пациента занимает в среднем 3 часа.

## **Обработка и интерпретация результатов**

После проведения исследования психолог обрабатывает и анализирует результаты всех использованных методик и

затем переходит к их обобщающей интерпретации. На основе полученного экспериментального материала психолог выдвигает наиболее вероятную диагностическую гипотезу, описывающую структуру психического дефекта больного. В результате этой работы психолог определяет основной патопсихологический синдром, выявленный у пациента.

Понятие патопсихологического «симптома» и «синдрома» в отечественную патопсихологию впервые было введено Б. В. Зейгарник (Зейгарник, 1986).

Под *патопсихологическим «симптомом»* понимаются конкретные нарушения когнитивных психических функций и эмоционально-личностной сферы, наблюдаемые у пациентов при исследовании. Б. В. Зейгарник подчеркивала, что чаще всего патопсихологический «симптом» «не является патогноматичным, то есть специфичным для того или другого заболевания». Например, состояние депрессии может наблюдаться при различных заболеваниях. Она считала, что «патопсихологический «симптом» является лишь типичным для разных заболеваний и должен быть оценен в комплексе с данными целостного патопсихологического исследования».

*Патопсихологический «синдром»* определялся ею и ее учениками, как «совокупность поведенческих, мотивационных и познавательных особенностей психической деятельности, характеризующих патопсихологическую картину при различных формах заболеваний» (Николаева, Соколова, Спиваковская, 1978). То есть специфичным для того или ино-

го заболевания может быть лишь определенный симптомо-комплекс, определенная конфигурация из сохранных и нарушенных психических функций.

Различие между психопатологическими и патопсихологическими синдромами вытекает из разницы между психиатрией и патопсихологией. Психиатр констатирует наличие в клинической картине пациента тех или иных психопатологических симптомов или синдромов и специфику их течения, опираясь на клинико-описательный метод. Патопсихолог, используя экспериментально-психологический метод, направляет свое исследование на изучение состояния всех видов психической деятельности, определение в них тех или иных нарушений, что позволяет выявить механизмы, лежащие в основе, наблюдаемой у пациента той или иной симптоматики. Например, являются ли наблюдаемые у пациента галлюцинации симптомом шизофренического патопсихологического синдрома или органического патопсихологического синдрома. После определения и обоснования основного патопсихологического синдрома психолог переходит к написанию заключения по данным исследования.

## **Написание заключения по данным исследования**

В основу экспериментально-психологического заключения заложена следующая структура.

В начале заключения описываются жалобы пациента. Затем – кратко поведение пациента в ситуации исследования (понимал ли пациент смысл исследования, старательно или неохотно выполнял задания, как реагировал на успех или неуспех при выполнении заданий и др.).

Следующая часть заключения содержит сведения о состоянии когнитивных процессов пациента (последовательно: памяти, внимания, динамики умственной работоспособности и мышления). Описывается, сохранна ли конкретная психическая функция или нарушена. Если она нарушена, то определяется характер нарушения, который иллюстрируется примером из протоколов исследования.

Затем психолог переходит к описанию состояния эмоционально-личностной сферы пациента. Сначала характеризуется эмоциональное состояние пациента на момент исследования, а затем описываются особенности его личностной структуры. Гипотеза о состоянии эмоционально-личностной сферы пациента выстраивается на основе анализа всех данных, полученных с помощью нескольких разнообразных личностных методик. Выявленные нарушения иллюстрируются примерами из протоколов.

В конце заключения дается краткое резюме, где фиксируются выявленные нарушения, отражающие структуру психического дефекта пациента, то есть формулируется основной патопсихологический синдром.

## **Беседа с пациентом о результатах исследования**

После проведенного экспериментально-психологического исследования пациент может выразить желание узнать результаты исследования. В этом случае психолог проводит постдиагностическую беседу. Беседа проводится в доброжелательной и безопасной для пациента атмосфере доверия. Сначала психолог объясняет на доступном и понятном для пациента языке, какие психические функции у него сохранены, а какие – нарушены, какие личностные проблемы выявило у него исследование, а затем, если пациент выразит желание, психолог может дать ему общие рекомендации, которые могут помочь ему в решении тех или иных проблем. Например, доказательно, опираясь на результаты исследования, порекомендовать пациенту не отказываться от приема выписанных врачом препаратов, а продолжать их принимать. Или предложить обратиться за помощью к психотерапевту.

Профессиональная психотерапевтическая помощь не предполагает ответы на вопросы пациента, что ему делать или как себя вести в том или другом случае. Она направлена на улучшение понимания пациентом своего состояния, самого себя, своих желаний, отношений с другими людьми и др., что позволит ему самому принимать решения.

# Глава 3

## Основные задачи и принципы экспериментально- психологического исследования

Практическая работа клинического психолога в больнице или диспансере ориентирована на решение целого ряда задач психиатрической практики.

Рассмотрим *конкретные задачи*, в решении которых могут помочь данные экспериментально-психологического исследования:

- 1) дифференциальная диагностика;
- 2) уточнение степени выраженности нарушений отдельных психических функций;
- 3) прогноз течения болезни (есть ли суицидальная опасность, есть ли признаки приближения к психическому дефекту и др.);
- 4) социальная реабилитация;
- 5) психиатрическая экспертиза (трудовая, военная, судебная и др.);
- 6) исследование пациента в динамике.

Самостоятельной задачей клинического психолога является психотерапевтическая работа с пациентами.

# Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.