

Казахский национальный университет имени аль-Фараби
Факультет философии и политологии
Кафедра общей и прикладной психологии

Психологическая оценка личности и поведения

ЛЕКЦИЯ 1

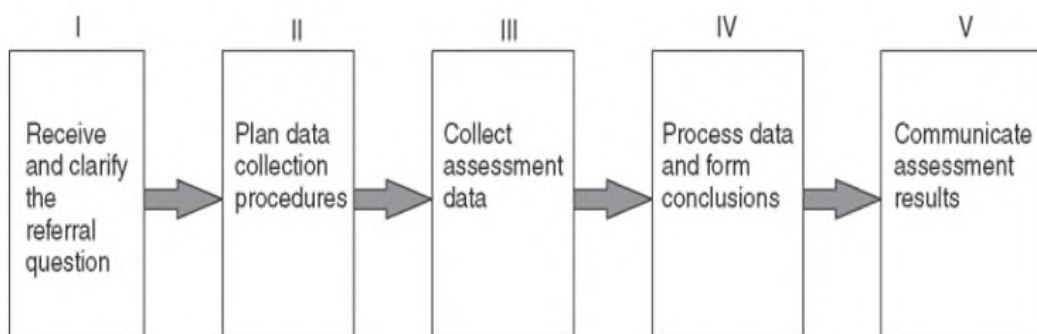
Лектор: к. психол.н., ст. преп.
Кудайбергенова С.К.

2022-2023 уч. год

Исследование и оценка в клинической психологии

- Экспериментальные задания строятся по принципу клинических функциональных проб (Рубинштейн С.Я.)
- Специфика патопсихологического эксперимента заключается в «вызывании психических процессов в строго определённых условиях, учитываемых исследователем, и возможность изменения течения этих процессов по заранее намеченному плану» (Блейхер, Крук)
- Совмещение объективного и феноменологического подхода (Бурлакова и др.)

Этапы патопсихологического исследования



Л: Kramer G.P., Bernstein D.A., Phares V. Introduction to Clinical Psychology, 2013


ЭТАПЫ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ



КОМУ МОЖЕТ БЫТЬ НУЖНА ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА?

- Психотерапевт/психолог-консультант
- Врачи (психиатр, терапевт, невропатолог и т.д.)
- Клиент/пациент
- Родители/родственники
- Школа/работодатель
- Суд/экспертная комиссия
-

Задачи патопсихологического исследования

- 
- Экспериментально-психологическое исследование особо трудных, сложных в дифференциально-диагностическом отношении пациентов
 - Психологический анализ и оценка степени и структуры нарушений психики при проведении экспертизы (психиатрической, психолого-педагогической и т.д.)
 - Объективизация динамики психического состояния в процессе терапии
 - Психологическое обоснование выбора наиболее целесообразных видов профессиональной деятельности для восстановления трудоспособности больных;
 - Психологический анализ особенностей интеллектуальной сферы для обоснования и выбора учебных и трудовых рекомендаций с целью профилактики инвалидизации пациентов разного возраста;
 - Психологический анализ структуры нарушений психической деятельности при заболеваниях, возникших в результате различных вредных воздействий, интоксикаций, инфекций, стрессов и т. д.

КАК МОЖНО МОДЕЛИРОВАТЬ ПОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДУЕМОГО ЧЕЛОВЕКА?

- Первый способ – изменение условий эксперимента/методики.
- Второй способ – специальное варьирование деятельности испытуемого.
- Третий способ – фармакологическое воздействие.

Патопсихологический (клинико-психологический) синдром

Это закономерно возникающее сочетание симптомов нарушений когнитивных процессов и эмоционально-личностной сферы, в основе которого лежит вызванное болезненным процессом «выпадение» объединяющего их звена в системно-структурном строении психики (Тиганов А. С., 1999).

Патопсихологические синдромы являются иерархичными, в структуре которых выделяют **первичные, вторичные и третичные симптомы**.

Первичные симптомы непосредственно связаны с «выпадением» общего звена (фактора) в структуре нарушенных психических функций.

Вторичные симптомы являются опосредованным следствием системных связей функции или ее компонента с первично нарушенным фактором. Третичные симптомы выступают как феномены компенсации первичных и вторичных симптомов. Компенсаторные симптомы имеют мотивационную природу и часто представлены личностными феноменами

Основные принципы построения патопсихологического эксперимента



Синдромный анализ

Можно выделить три основных этапа синдромного анализа в процессе патопсихологической диагностики, отражающих принцип последовательной качественной квалификации симптомов

1. Регистрацию всех феноменов нарушения в основных сферах психической деятельности (первичная квалификация феномена как симптома, т. е. фиксируются ошибки при сопоставлении с нормативами выполнения экспериментальных заданий)
2. Отнесение симптома к одному из трех факторов, составляющих основные компоненты психической деятельности: динамическому, операциональному и мотивационному+ осуществляется квалификация симптомов с точки зрения определения общего нарушенного звена (ведущего фактора)
3. Квалификация ведущего фактора в рамках определенной нозологии

МКБ-11

Изменения в структуре главы V МКБ-10 Психические расстройства и расстройства поведения

F00-F09 Органические психические расстройства	Другое название
F10-F19 Психические и поведенческие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ	Другое название
F20-F29 Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства	Другое название
F30-F39 Расстройства настроения	Другое название
F40-F49 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	Расформирован
F50-F59 Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами	Расформирован
F60-F69 Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте	Другое название
F70-F79 Умственная отсталость	Объединены
F80-F89 Расстройства психологического развития	
F90-F98 Эмоциональные и поведенческие расстройства с началом, специфичным для детского и подросткового возраста	Устранен
F99 Неуточненные психические расстройства	Устранен

Глава 6 МКБ-11: Перечень расстройств

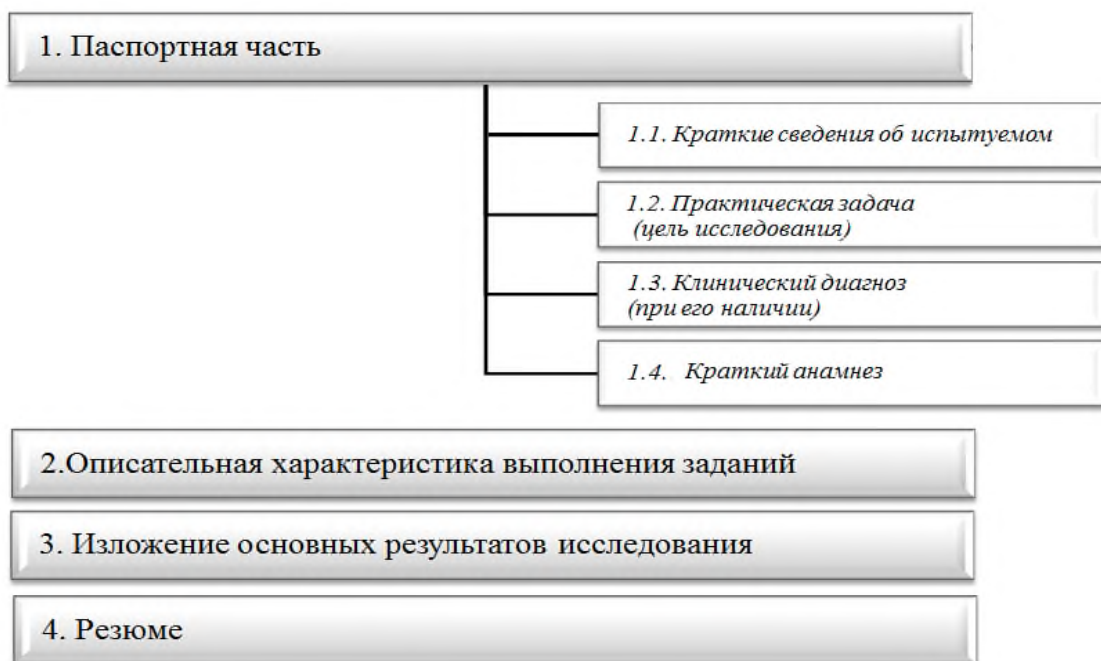
1. Нарушения нейropsychического развития
2. Шизофрения и другие первичные психотические расстройства
3. Кататония
4. Аффективные расстройства
5. Расстройства, связанные с тревогой и страхом
6. Обсессивно-компульсивные и сходные расстройства
7. Расстройства, специфически связанные со стрессом
8. Диссоциативные расстройства
9. Расстройства телесных ощущений и переживаний
10. Расстройства питания и пищевого поведения
11. Расстройства естественных отправлений
12. Расстройства вследствие употребления психоактивных веществ и аддиктивного поведения
13. Расстройства контроля побуждений
14. Деструктивные и диссоциальные поведенческие расстройства
15. Расстройства личности
16. Парафилические расстройства
17. Имитированные расстройства
18. Нейрокогнитивные расстройства
19. Психические и поведенческие расстройства, связанные с беременностью, родами и послеродовым периодом
20. Психологические и поведенческие факторы, влияющие на расстройства и заболевания, классифицированные в других главах
21. Вторичные психические и поведенческие нарушения вследствие заболеваний, классифицируемых в других главах

<https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2f%2fid%2fentity%2f334423054>

Что нового в классификации психических и поведенческих расстройств в МКБ-11

1. Название главы
2. Структура главы
3. Диагностические принципы
4. Новые понятия и термины
5. Формат Диагностических указаний
6. Новые категори

Заключение (примерная схема)



ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАТЕЛЬНОЙ ЧАСТИ ЗАКЛЮЧЕНИЯ

Û Заключение должно быть составлено грамотно, соответствовать нормам литературного и профессионального языка, иметь логическую последовательность изложения феноменов.

Û Изложение основных результатов исследования должно содержать в сжатой форме сведения о характере познавательной сферы испытуемого

Û Начинать описание нужно с центрального дефекта, выявленного в процессе исследования.

Û Описать сохранные стороны психической деятельности пациента, обязательно указываются особенности эмоциональной, мотивационно-волевой сферы испытуемого и его личностные характеристики, выявленные в ходе исследования.

Û В конце заключения делается краткий вывод или резюме. В этом кратком выводе излагаются наиболее важные результаты исследования, характеризующие структуру основного психологического синдрома.

Û Резюме не должно содержать суждение о диагнозе или его постановку, так как это относится к компетенции лечащего врача.

Анализ кейсов

- Цели исследования?
- Структура заключения
- Положительные моменты
- Что можно изменить, добавить?

ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ В ЗАКЛЮЧЕНИИ

- 1) Несоответствие реальных феноменов описываемым, т. е. присутствует искажение феноменологии данных,
- 2) грубое нарушение квалификации феноменов в симптоматическом анализе,
- 3) в заключении приводятся противоречащие друг другу феномены без интерпретации данного факта;
- 4) феномены, выделенные в психическом статусе, не соответствуют экспериментальным данным

Материалы для подготовки

- Рубинштейн С.Я. Экспериментальные методики в клинике
- Блейхер, Крук, Боков Клиническая патопсихология
- Левченко И. Патопсихология (Теория и практика)
<https://www.twirpx.com/file/2252325/>
- Менделевич В. Клиническая (медицинская) психология
- Спецпрактикум по патопсихологии
- Kramer G.P., Bernstein D.A., Phares V. Introduction to Clinical Psychology
<https://www.twirpx.com/file/2531765/>
- Асриян О.Б., Кадыров Р.В., Капустина Т.В. Психологическое заключение: виды, структура и содержание
<https://www.twirpx.com/file/2274133/>
- ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ: ВИДЫ, СОДЕРЖАНИЕ, СТРУКТУРА
https://www.elibrary.ru/download/elibrary_41821077_54532754.pdf
- Бурлакова Н. С. Патопсихологический эксперимент: методологический анализ и возможности дальнейшего развития // Вопросы психологии. – 2014. – №. 3. – С. 3-13. (<https://scholar.google.ru/>)
- Бурлакова Наталья Семеновна, Олешкевич Валерий Иванович Объективная и феноменологическая позиции в патопсихологическом исследовании пациента. Сообщение 2 // Психология. Психофизиология. 2017. №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obektivnaya-i-fenomenologicheskaya-pozitsii-v-patopsihologicheskom-issledovanii-patsienta-soobschenie-2> (дата обращения: 23.01.2022).