Основные направления клинической психологии

Содержание

Введение

. Сущность и направления современной клинической психологии

.1 Понятие и сущность клинической психологии как науки

.2 Структура клинической психологии

.3 Характеристика основных направлений клинической психологии

.3.1 Патопсихология

.3.2 Нейропсихология

.3.3 Психогигиена и психопрофилактика

.3.4 Психотерапия и психокоррекция

Заключение

Список использованных источников

Введение

Актуальность исследования обусловлена тем, что на сегодняшний день отмечается рост числа людей, имеющих различные заболевания. Это обусловлено динамичным образом жизни, стремлением человека к напряженному рабочему графику и т.д. Одновременно отмечается ухудшение общего психологического состояния человека. На фоне такой ситуации актуальными становятся вопросы разработки мероприятий лечения, профилактики, восстановления утраченных функций. Все большую популярность приобретают такие понятия как "психическое здоровье", "психокоррекция", "реабилитация" и т.д. В связи с такой обстановкой актуальным становится самостоятельный раздел психологической науки - клиническая психология.

Современное представление клинической психологии определяется особенностями ее предмета. Клиническую психологию следует рассматривать как психологическую дисциплину, предмет которой - психическое расстройство и психические аспекты соматических расстройств. Клиническая психология изучает этиологию, анализ условий, классификацию, диагностику, эпидемиологию, вмешательство (профилактику, психотерапию, реабилитацию, оздоровление, подразумевающее укрепление здоровья). Это показывает, что предметом изучения клинической психологии является область, пограничная между медициной и психологией. Она исследует состояние и роль психики в период заболевания человека, особенности психических проявлений, течение, исход и восстановление. Данные, полученные в ходе исследований, имеют теоретическое и прикладное значение как для медицины, так и для психологии. Поскольку методика лечения больного человека должна учитывать его психическое состояние.

Клиническая психология как раздел психологической науки имеет несколько направлений, каждое из которых изучает свой собственный предмет (сбор клинических данных, разработка программы реабилитации и т.д.). В настоящее время в психологической литературе не имеется четкого перечня направлений клинической психологии. Однако основными следует считать патопсихологию, нейропсихологию, психогигиену, психопрофилактику, психологическую коррекцию и психотерапию.

Объект исследования: клиническая психология.

Предмет исследования: основные направления клинической психологии.

Цель данной работы: изучить сущность основных направлений клинической психологии.

Задачи:

. Проанализировать понятие, предмет, задачи клинической психологии как раздела психологической науки.

. Определить основные направления клинической психологии.

. Охарактеризовать сущность основных направлений клинической психологии.

Методы исследования:

сбор литературных источников,

анализ теоретических сведений.

Теоретическую базу исследования составляют труды Б.Д. Карвасарского, Н.Д. Лакосиной, Е.Д. Хомской, Н.Л. Белопольской и других специалистов в области клинической психологии, ее объекта, предмета, основных направлений.

# 1. Сущность и направления современной клинической психологии

## .1 Понятие и сущность клинической психологии как науки

Современная клиническая психология является прикладной отраслью психологической науки. Истоки данного направления лежат в объединении медицины и психологических знаний. История возникновения клинической психологии показывает, что еще в древности мыслители обращались к необходимости создания условий для душевного покоя больных. Например, на Востоке, в Древней Индии и в Древнем Китае, особое внимание уделялось взаимоотношениям души и тела, были разработаны уникальные методики оздоровления, среди которых - система йогов, китайская дыхательная гимнастика. В Греции медицина учитывала основы нравственности и добродетели. Гиппократ, считающийся отцом медицины, описал типы человеческой личности по темпераментным особенностям человека. Клятва Гиппократа по сегодняшний день является образцом врачебной этики. В эпоху Возрождения закладываются научные основы понимания болезней, широко изучаются механизмы и природа болезней. В период Ренессанса процветали итальянские медицинские школы, направленные на совершенствование подготовки медицинских работников. Кроме того, значительное внимание уделялось психологическим методам предотвращения болезней, в частности, психогигиене и психопрофилактике. В 18-19 вв. были сделаны первые научные физиологические открытия (И. Мюллер, И.М. Сеченов и др.), что привело к широкому использованию функциональных методов распознавания болезней (измерение артериального давления, рентгенография, электрокардиография, ультразвуковое исследование и др.).

Одновременно расширяются представления в области психологии больного человека. В 19 веке представители французской медицинской школы (Бернгейм, Жане, Морель) с помощью различных исследований подтверждают роль психики для развития болезненных состояний. В 20 веке представители немецкой школы (Гризингер и др.) изучали роль психического и соматического факторов в происхождении болезней, что породило две противоположные друг другу позиции: "соматики" и "психики" [10, с. 14].

В отечественной науке психологической роли в состоянии больного отводилось значительное место. Основоположниками отечественной клинической психологии следует считать С.П. Боткина, М.Я. Мудрова, Н.И. Пирогова, подчеркивающие принцип лечения не болезни, а больного. Основателем московской школы психиатров С.С. Корсаковым было разработано психическое лечение, направленное на терапию различных болезней. А.И. Яроцкий в 1908 г. сформулировал мысль о том, что миросозерцание человека определяет его общественное положение и особенно здоровье. И.П. Павлов в своих исследованиях показал, что психические факторы влияют на секрецию слюны и желудочного сока. На основе его учения о рефлекторной деятельности И.М. Сеченовым был создан метод изучения условного рефлекса. Кроме того, И.П. Павловым были показаны механизмы, лежащие в основе таких видов психотерапии как гипноз, внушение. В дальнейшем В.М. Бехтерев раскрыл природу морфологии и физиологии головного мозга. Одним из важнейших его достижений следует считать открытие в 1885 году экспериментально - психологической лаборатории.

Огромный вклад ученый внес в развитие медицинской психологии и психотерапии [10, с. 22]. Ведущими специалистами в области клинической психологии на современном этапе развития науки в нашей стране следует считать М.М. Кабанова, А.Е. Личко, Б.Д. Карвасарского. На современном этапе науки клиническая психология развивается в направлении тесной взаимосвязи с такими отраслями как социальная психология, кибернетика, эргономика и др. В.А. Урываев пишет, что в профессиональной подготовке современного врача место клинической психологии значительно. В соответствии с Федеральным стандартом 2000 года, не менее 40% преподавательского состава ВУЗов медицинского профиля составляют психологи [15, с. 252]. Таким образом, клиническая психология развивается во взаимодействии таких наук как медицина и психология. Это определяет ее сущность и предмет изучения.

Точного понятия клинической психологии не существует. В современных исследованиях имеется несколько формулировок данному термину. Например, У. Бауманн, М. Перре предлагают рассматривать клиническую психологию как частную психологическую дисциплину, изучающую психические расстройства (нарушения) и психические аспекты соматических расстройств [6, с. 6].

Н.Д. Творогова предлагает следующее определение клинической психологии: "область психологии, занимающаяся аберрантным (отклоняющимся от нормы), плохо адаптивным или патологическим поведением человека [3, с. 219]. Таким образом, клиническая психология изучает различные психические расстройства, что позволяет рассматривать ее в тесной взаимосвязи с медициной. П.И. Сидоров называет клиническую психологию как область, пограничная между психологией и клинической медициной [14]. Б.Д. Карвасарский и др. выделяет следующий объект клинической психологии - это человек с трудностями адаптации и самореализации, которые связаны с особенностями его физического, психологического и социального состояния [4, с. 163].

В настоящее время распространены несколько названий клинической психологии. В ряде зарубежных стран чаще используется термин "медицинская психология". В нашей стране принято употребление термина "клиническая психология". Однако зачастую термины "клиническая психология" и "медицинская психология" употребляются синонимично. При этом термином "клиническая психология" пользуются специалисты, работающие преимущественно в психологическом направлении (психологи, психотерапевты). Термин "медицинская психология" употребляется специалистами - медиками, работающими в медицинском направлении [4].

В качестве предмета клинической психологии рассматриваются психические процессы и состояния, индивидуальные и межличностные особенности, социально-психологические феномены, проявляющиеся в различных видах деятельности человека [4, с. 163]. Иными словами, клиническая психология изучает:

закономерности психологического развития пациента, медицинского работника, межличностные взаимоотношения между пациентом и врачом, а также особенности психологической среды лечебно - профилактических учреждений,

взаимовлияние психологических и соматических состояний,

вопросы профессиональной этики медицинских работников,

вопросы психогигиены,

психотерапевтические мероприятия.

Клиническая психология особо изучает вопросы психологического состояния и развития больного человека. Среди таких вопросов следует выделить [7, с. 115]:

особенности развития психических процессов у больных с нарушением психического развития;

психическое состояние пациентов во время подготовки к операции и в послеоперационном периоде;

психическое состояние пациентов, страдающих различными заболеваниями (например, кожными, сердечно - сосудистыми, инфекционными и т.д.);

психическое состояние пациентов, имеющих отклонения слуха, зрения и т.п.; клинический психология наука заболевание

психическое состояние пациентов в период проведения военной, трудовой и судебной экспертизы;

психическое состояние пациентов, имеющих зависимость (лица, страдающие алкоголизмом, наркоманией);

вопросы индивидуальной психотерапии.

Клиническая психология, имея прикладной характер, направлена на решение трудностей в процессе адаптации детей и взрослых, разработку способов диагностики и психологической помощи в различных сферах и областях образования, воспитания, реабилитационных программ пожилых людей и людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, а также жертв насилия и психологического стресса. Деятельность клинического психолога имеет целью повышение психологических ресурсов и адаптационных возможностей человека, имеющего трудности или нарушения в развитии, а также на гармонизацию психического развития, профилактику и психологическую реабилитацию, охрану здоровья. При этом клинический психолог выполняет ряд функций: диагностическую, экспертную, коррекционную, профилактическую, реабилитационную, консультативную, научно-исследовательскую и ряд других [4].

Как отрасль психологической науки, клиническая психология тесно взаимосвязана с различными ее ответвлениями и, в первую очередь, с общей психологией. Общая психология изучает закономерности психологического развития человека, особенности психических процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления), а также поведения, эмоционально - волевой сферы. Эти данные позволяют выявить различия между нормой и патологией у больных. Кроме того, клиническая психология позволяет решать проблемы соотношения социального и биологического в развитии психики; анализировать структуру психических процессов; изучать соотношение развития и распада психики; определять роль личностного компонента в структуре различных форм психической деятельности. Клиническая психология имеет взаимосвязь с рядом других дисциплин психологического профиля [7, с. 115]:

возрастной психологией, которая изучает вопросы законов развития в онтогенезе. Данные сведения используются в клинической психологии для объяснения психического развития человека, страдающего различными нарушениями, на разных этапах его жизни.

психодиагностикой, исследующей вопросы использования методов исследования. Клинической психологией используются методы психологического характера.

специальной психологией, изучающей вопросы психического и личностного развития лиц с отклонениями в развитии. Данные специальной психологии позволяют оценить нарушения психического развития лиц, страдающих нарушениями развития, в период обострения соматических, нервно - психических заболеваний. Данное направление следует расшить, поскольку специальная психология имеет несколько подразделений: тифлопсихологию, сурдопсихологию и т.д. Каждая из них предоставляет клинической психологии знания о людях с тем или иным дефектом.

социальной психологией, изучающей человека в его взаимоотношениях с социальным окружением, что оказывает влияние на клиническую психологию с позиций оценки состояния больного человека в социальной системе.

Среди дисциплин медицинского профиля отмечается тесная взаимосвязь клинической психологии с психиатрией [7, с. 115]. Психиатрия относится к блоку медицинских наук, но она тесно соприкасается с клинической психологией, поскольку в качестве предмета научных исследований изучает психические расстройства. Помимо этого, клиническая психология изучает нарушения, которые могут быть связаны с социальными взаимоотношениями человека (например, проблемы брака и семьи), а также психическими аспектами соматических расстройств. В то же время психиатрия как частная область медицины изучает преимущественно соматический характер психических расстройств. Клиническая же психология делает опору на аспекты психологического состояния человека.

Клиническая психология связана с психофармакологией. Эти дисциплины направлены на изучение психопатологических расстройств и способы их лечения и профилактики. Кроме того, употребление лекарственных средств, так или иначе, оказывает на пациента положительное или отрицательное психологическое действие. Поэтому эти две науки соприкасаются друг с другом.

Клиническая психология взаимосвязана и с другими науками медицинского профиля [7]:

неврологией - изучающей заболевания центральной нервной системы. Данные этой науки позволяют оценить достоверность психологических проявлений при подобных заболеваниях.

нейрохирургией, исследующей методы лечения заболеваний центральной нервной системы. Подобные сведения важны для оценки психологического состояния пациентов перед оперативным вмешательством и в постоперационный период.

В последнее десятилетие активно развивается направление поведенческой неврологии (Behavioral Neurology), изучающей влияние заболеваний мозга на поведение человека и, особенно, на высшие корковые или когнитивные функции. Взаимосвязь данной дисциплины с клинической психологией прослеживается в методах, которые используются в процессе исследований.

Психология здоровья (Health Psychology) является на сегодняшний день молодой, но достаточно популярной отраслью психологической науки, граничащей с блоком медицинских наук. Психология здоровья изучает [13, с. 19]:

) профилактику и охрану здоровья;

) профилактику и лечение заболеваний;

) способы обнаружения форм поведения, способствующих возникновению заболевания;

) выявление причин нарушения здоровья;

) реабилитацию;

) совершенствование системы здравоохранения.

Данные психологии здоровья направлены на повышение общего психологического и соматического состояния больных людей посредством различных методов профилактики и лечения. Это позволяет судить о ее тесной связи с клинической психологией.

Таким образом, клиническая психология является прикладной отраслью психологического знания о человеке. Она рассматривает и решает проблемы психологического состояния человека, имеющего нарушения в развитии. Клиническая психология исследует проблемы развития и детей, и взрослых. Особенности ее предмета заключаются в том, что клиническая психология связывает две важнейших науки о человеке: психологию и медицину. Обе эти науки направлены на изучение человека со стороны внутреннего мира и соматического состояния, оказание помощи человеку, имеющему различные заболевания. Ухудшение общего соматического состояния у современных людей, живущих в напряженном жизненном ритме, влияет на их психологическое состояние и наоборот. Все это вызывает необходимость детального исследования психического развития человека в ситуации заболевания, а также разработки рекомендаций по облегчению и оптимизации затруднений, возникающих у больных людей. Можно сделать вывод, что клиническая психология является важнейшей дисциплиной медико-психологического характера в системе человековедческих наук. Подробное изучение основных ее направлений является на сегодняшний день важнейшей проблемой психического здоровья человека.

## 1.2 Структура клинической психологии

В настоящее время в литературе описаны различные варианты направлений клинической психологии. У. Бауман, М. Перре описали структуру клинической психологии с точки зрения общих и частных аспектов. Под общими аспектами подразумеваются общие характеристики всех расстройств, а под частными - характеристики конкретных расстройств. В соответствии с этим к общим аспектам авторы относят следующие: патопсихология (симптоматология, этиология, прогноз, классификация, эпидемиология); психодиагностика; психологическая интервенция; психосоциальное здравоохранение [6, с. 27].

В.А. Кулганов, В.Г. Белов и Ю.А. Парфенов предлагают в структуре клинической психологии выделить следующие направления [8, с. 20]:

нейропсихология;

патопсихология;

психосоматика;

психология соматического больного;

перинатальная психология;

психология аномального развития;

психология отклоняющегося поведения;

психологическое сопровождение диагностического и лечебного процесса;

основы психологического воздействия в клинике;

клиническая психология в экспертной практике.

Также авторы выделяют общую и частную клиническую психологию. Общая клиническая психология изучает [9, с. 15]:

психологические особенности больного человека, а именно особенности временно измененной и болезненной психики по сравнению с нормой,

психологию медицинского работника, в частности, врача (вопросы общения врача с пациентами, психологической атмосферы лечебного учреждения),

проблемы соматопсихики и психосоматических проявлений,

учение об индивидуальности (характер, темперамент, личность), этапы постнатального онтогенеза (детство, отрочество, юность, зрелость и поздний возраст), особенности аффективно-волевых процессов,

медицинскую этику, в частности вопросы врачебного долга, врачебной тайны и т.д.

Частная клиническая психология изучает такие вопросы как:

психологические особенности больных с пограничными формами нервно-психических расстройств (наиболее чувствительные и ранимые больные), являющиеся объектом деятельности врача любой специальности,

психологические особенности больных при подготовке и проведении хирургических вмешательств и в послеоперационном периоде,

психологические особенности больных, страдающих различными заболеваниями (инфекционными, нервно-психическими, сердечнососудистыми, гинекологическими, кожными, новообразованиями),

психологические особенности больных, имеющих нарушения различных органов и систем, в частности анализаторных (слепота, глухота),

медико-психологические особенности трудовой, военной и судебной экспертиз.

К.С. Карташова и др. указывают, что в содержание общей клинической психологии включаются основополагающие положения о предмете, структуре, теориях, методологии и методах дисциплины. Общая клиническая психология, по указанию авторов, не занимается дефиницией, диагностикой, классификаций или патогенетическим объяснением отдельных расстройств, разработкой отдельной клинико-психологической моделью. Данная дисциплина объединяет усилия по определению, диагностике, классификации, патогенезу и интервенции. Частная клиническая психология раскрывает информацию по следующим разделам: патопсихология, нейропсихология, психосоматика и соматопсихология, психология здоровья, девиантология, возрастная и семейная клиническая психология и пр. [5].

Таким образом, не существует единой структуры клинической психологии. Возможно, что это обусловлено особенностями современного общества, требованиями, предъявляемыми человеком к различным аспектам жизни: здоровью, профессионализму и т.д. Тем не менее, следует выделить основные направления клинической психологии: патопсихология, нейропсихология, психотерапия, психосоматика. Каждое направление отличается от другого сущностью своего содержания, однако все направления объединены и взаимосвязаны друг с другом. Для понимания сущность каждого направления, следует их охарактеризовать.

## 1.3 Характеристика основных направлений клинической психологии

### .3.1 Патопсихология

Ведущим направлением клинической психологии следует считать патопсихологию. Патопсихология возникла на рубеже ХХ века. Основоположником ее считается В.М. Бехтерев, которые совместно с учениками выявил качественные и количественные особенности нервно - психической деятельности отдельных больных, а также динамику психических расстройств в зависимости от различных внешних факторов. На развитие этого направления клинической психологии оказали значительное влияние А.Ф. Лазурский, Г.И. Россолимо, Б.В. Зейгарник и другие ученые.

Патопсихология является разделом клинической психологии, который изучает закономерности распада психической деятельности и свойств личности при сравнении с нормально формирующимися и протекающими психическими процессами. Н.Л. Белопольская отмечает, что в рамках патопсихологии разрабатываются вопросы аномального психического развития, исследуются дефекты отдельных психических функций, а также инволюционные и деструктивные психические состояния. Автор указывает, что патопсихология предоставляет материал, необходимый для понимания сущности понятия "нормальное психическое развитие", и в силу этого оказывает значительное влияние на решение многих принципиальных проблем общей психологии. Однако патопсихология имеет свой собственный предмет и методы, являясь при этом прикладной дисциплиной. Патопсихология тесно взаимосвязана и с другими разделами психологической науки. Например, изучение закономерностей функционирования различных психических процессов осуществляется более подробно, если имеются данные об их возможных нарушениях. Механизмы психической деятельности, в норме зачастую скрытые от исследователя, гораздо легче могут быть изучены и проанализированы при их распаде или нарушении [12, с. 5].

В.А. Кулганов и др. предлагают различать патопсихологию и психопатологию. Психопатология как наука отличается от патопсихологии тем, что описывает признаки психического заболевания в течении болезни, в динамике. Если патопсихология оперирует в значительной степени психологическими терминами, то психопатология - медицинскими клиническими терминами (этиология, патогенез, симптом, синдром). Основными задачами патопсихологии автор называет следующие [8, с. 23]:

. Получение данных для патогенетической и дифференциальной диагностики.

. Исследование динамики психических нарушений в связи с проводимой терапией - оценка эффективности лечебного процесса.

. Участие в экспертной работе (военная, медико-социальная, судебная, психолого-медико-педагогическая экспертиза).

. Участие в реабилитационной работе.

Таким образом, патопсихология в качестве предмета рассматривает не просто психику человека, а психику на фоне какого - либо нарушения. Б.В. Зейгарник наиболее подробно описала предмет патопсихологии: "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" [2, с. 39]. Обобщая вышесказанное, можно сделать вывод, что патопсихология изучает психическую деятельность на фоне различных расстройств. В связи с этим следует отметить, что наиболее популярным в патопсихологии является понятие психического расстройства. Данное понятие в соответствии с Международной классификацией болезней трактуется как болезненное состояние с психопатологическими или поведенческими проявлениями, связанное с нарушением функционирования организма в результате воздействия биологических, социальных, психологических, генетических или химических факторов [8, с. 24]. Иными словами, данное понятие означает отклонение от нормы. С точки зрения Н.Л. Белопольской, отклонением от нормы считается состояние, при котором обнаруживаются следующие аспекты [12]:

) неадекватность эмоциональных реакций, поступков, речевых высказываний, мимики, жестов и поведения в целом;

) снижение или отсутствие критичности к своим поступкам, физическому и психическому состоянию;

) непродуктивность деятельности.

Противоположным понятием в патопсихологии является понятие психического здоровья. Термин "психическое здоровье" впервые введен Всемирной Организацией Здравоохранения в 1979 году. В зарубежных странах (США, Великобритания) понятие "mental health" рассматривается как успешное выполнение психических функций, имеющим результатом продуктивную деятельность, установление отношений с другими людьми и способность адаптироваться к изменениям и справляться с неприятностями. Сущность психического здоровья заключается в том, что оно составляет основу интеллектуальной деятельности и коммуникативных навыков, научения, эмоционального роста, устойчивости и самоуважения [11].

С точки зрения многих авторов (С.М. Громбах, N. Sartorius) психическое здоровье представляет собой интегральную характеристику полноценности психического функционирования индивида, включающая понимание природы и механизмов его поддержания. В основе психического здоровья находится полноценное развитие высших психических функций, психических процессов и механизмов на всех этапах онтогенеза [11].

В отечественной психологии термин "психическое здоровье" определяет состояние душевного благополучия, при котором отсутствуют болезненные психические проявления, обеспечивается адекватная регуляция поведения и деятельности. Иными словами, психическое здоровье индивида характеризуется целостью и согласованной деятельностью все психических функций организма, что способствует определенному уровню комфортности, формированию адекватных форм поведения. К основным характеристикам психического здоровья относят психические процессы и состояния, а также свойства личности [1]. Наиболее полно критерии психического здоровья описаны Н.Д. Лакосиной и Г.К. Ушаковым [10]:

постоянство места обитания,

соответствие возраста и зрелости чувств,

образ жизни,

соответствие реакций внешним раздражителям и их адекватность,

чувство ответственности за потомство,

изменение собственного поведения в зависимости от жизненных ситуаций,

самоутверждение в коллективе.

Таким образом, психическое здоровье как комплекс критериев является на сегодняшний день острой проблемой современного общества. Для его исследования с целью поддержания благоприятного состояния в рамках клинической психологии проводятся различные исследования.

В.А. Кулганов и др. отмечают, что в рамках патопсихологии исследуются следующие проблемы [9, с. 50]:

. Нарушения психических процессов у больных:

ощущения, восприятия (зрительные, слуховые, осязательные (тактильные), обонятельные и вкусовые расстройства, а также нарушения по уровню восприятия: агнозии, иллюзии, галлюцинации и т.д.),

нарушения произвольных движений и действий (моторные расстройства, среди которых - тики, гиперактивность и т.д.),

расстройства речи (специфическое расстройство речевой артикуляции; расстройство экспрессивной, импрессивной речи; заикание), коммуникативных и учебных навыков,

нарушения памяти (дисмнезии - амнезии, гипермнезии, гипомнезии; парамнезии - псевдореминисценции, криптомнезии, эхомнезии, конфабуляции),

нарушения мышления (нарушения операционной стороны мышления, динамики мышления, личностного компонент мышления),

нарушения эмоциональной сферы. Расстройства эмоциональной сферы заключаются в болезненных переживаниях тех или иных эмоциональных состояний. Основное нарушение заключается в изменении эмоционального состояния в сторону угнетения или подъема. Нарушения в эмоциональной сфере включают в себя гипотимию, гипертимию, паратимию, а также нарушения динамики эмоций,

расстройства настроения (депрессивные расстройства и биполярное аффективное расстройство),

нарушения сознания (отрешенность от внешнего мира, оглушенное состояние сознания, сумеречное состояние сознания и т.д.).

. Психосоматические и психогенные расстройства при различных заболеваниях (сердечно - сосудистых, желудочно - кишечных, кожных и т.д.). В рамках данного направления также подробно изучаются неврозы, их проявления, факторы возникновения и т.д.

Таким образом, патопсихология изучает особенности психики больного человека, его личностные изменения в ситуациях психических расстройств. Данное направление помогает собрать медицинские и психологические данные о том, какие психические изменения происходят с больным человеком с целью определения наиболее благоприятного варианта лечения. Патопсихология предоставляет информацию другим направлениям для формирования оптимальной психотерапевтической и коррекционной программы. Поэтому значимость данного направления является основополагающей для других направлений клинической психологии.

1.3.2 Нейропсихология

Нейропсихология является одним из важнейших направлений клинической психологии. В.А. Кулганов дает следующее определение нейропсихологии - "раздел клинической психологии, изучающий мозговые механизмы психической деятельности человека психологическими методами для топической диагностики локальных поражений мозга" [9, с. 419]. Е.Д. Хомская наиболее полно дала определение нейропсихологии, освещая его с позиции следующих аспектов: как определение основных методологических и теоретических положений, предоставляющих информацию о понятиях высших психических функций и взаимоотношениях понятий "мозг и психика"; как определение общего методического подхода к нейропсихологическому решению проблемы "мозг и психика"; как определение места нейропсихологии с точки зрения других наук; как описание общей структуры нейропсихологических знаний; как определение взаимоотношений между нейропсихологической теорией и практикой [16, с. 423].

Нейропсихология начала формироваться в 20-40-е годы прошлого столетия на основе исследований в области психологии, медицины, нейрофизиологии. Первые нейропсихологические исследования проводили Л.С. Выготский, А.Р. Лурия. Заслуга Л.С. Выготского и его роль для нейропсихологии заключаются в раскрытии им общепсихологических положений, среди которых особенно важны теория о развитии высших психических функций; о смысловом и системном строении сознания и т.д. Л.С. Выготский изучал системные нарушения психических процессов, возникающие в результате поражения отдельных участков коры головного мозга, их особенности у взрослых и детей. Совместно с А.Р. Лурия он пытался установить, какие более элементарные расстройства (в зрительном восприятии, в организации простых двигательных актов и т.д.) отмечаются при нарушении процессов речи, т.е. выяснить, имеется ли при патологии зависимость между простыми формами психических процессов и наиболее высокими уровнями организации психической деятельности. Исследования Л.С. Выготского позволили сформулировать принципы локализации ВПФ человека. Л.С. Выготский обосновал теорию о том, что мозг человека обладает новым принципом организации функций, раскрыл знаковую функцию сознания. В дальнейшем А.Р. Лурия продолжил теорию Л.С. Выготского, делая открытия, важные для нейропсихологических исследований. А.Р. Лурия, С.Л. Рубинштейн, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, П.Я. Гальперин и др. разработали теоретические основы психологии, которые были положены в основу нейропсихологической теории мозговой организации высших психических функций. Значительный вклад в нейропсихологию внесли также и современные исследователи Л.С. Цветкова, Е.Д. Хомская и ряд других. Современная нейропсихология развивается в основном двумя путями [16, с. 20]:

. Отечественная нейропсихология, возникшая на основе исследований Л.С. Выготского, А.Р. Лурия, имеющая последователей в современной науке как в России, так и за рубежом (Англия, Финляндия, Франция, США и др.). К методологическим основам данного направления необходимо отнести следующие положения:

материалистическая природа психических явлений;

общественно-историческая обусловленность психики человека;

роль социального фактора в процессе формирования психических функций;

опосредованный характер психических процессов и ведущая роли речи в их организации;

зависимость психических процессов от способов их формирования и др.

. Западная нейропсихология, среди представителей которой следует назвать Д. Бенсон, О. Зангвилл, Р. Рейтан и др.

В настоящее время выделяется несколько самостоятельных направлений нейропсихологии, объединенных общими теоретическими представлениями и общей конечной задачей, которая заключается в изучении мозговых механизмов психических процессов [8, с. 20]:

. Клиническая нейропсихология, изучающая нейропсихологические синдромы, которые возникают при поражении того или иного участка мозга. Объектом в ней является мозг больного, а предметом - причинно-следственные отношения между повреждением (опухолью, кровоизлиянием, травмой их локализацией, объемом) и происшедшими изменениями психических процессов. Важнейшей задачей клинической нейропсихологии является изучение нейропсихологических синдромов, возникающих при поражении того или иного участка мозга, и сравнение их с общей клинической картиной заболевания. Сущность исследований клинической нейропсихологии сводится к следующему: поражение определенной зоны мозга приводит к появлению первичных симптомов и вторичных, системных влияний этого дефекта на несколько функциональных систем или всю функциональную систему в целом. Совокупность первичных и вторичных нейропсихологических симптомов и составляет нейропсихологический синдром. К методам клинической нейропсихологии относят методы клинического (неаппаратурного) нейропсихологического исследования, которые были предложены А.Р. Лурия (так называемые "луриевские методы нейропсихологической диагностики"). Нейропсихологические исследования в рамках данного направления основываются на следующих научных представлениях:

высшие психические функции - есть сложные функциональные системы, различные звенья которых связаны с всевозможными аспектами психической функции;

учет нейропсихологических факторов как определенных структурно-функциональных единиц работы головного мозга, патологическое изменение которых лежит в основе нейропсихологических синдромов.

. Реабилитационная нейропсихология, занимающаяся восстановлением утраченных высших психических функций, обучением и перестройкой нарушенных функциональных систем для выработки нового набора психологических средств нормального функционирования человека в бытовой, профессиональной и социальной сферах.

. Детская нейропсихология, изучающая онтогенетически обусловленные изменения мозговой организации психических процессов. Предмет - закономерности становления отдельных психических функций в связи с неравномерным созреванием различных отделов мозга; особенности протекания патологических процессов у детей разного возраста; отличие психофизиологических проявлений при локальных поражениях мозга у детей и взрослых. Важной задачей является разработка специальных диагностических приемов и нормативных показателей, позволяющих дифференцировать соответствие развития ребенка его возрасту, готовности к школе, и эффективно строить лечебно-профилактическую и специализированную учебную деятельность.

. Нейропсихология позднего возраста, исследующая закономерности функционирования мозга у людей позднего возраста.

В рамках нейропсихологии проводится анализ высших психических функций для исследования зрительных, слуховых, кожно-кинестетических, двигательных и других расстройств при локальных поражениях мозга. Также проводится исследование эмоционально - личностной сферы, описываются нейропсихологические синдромы [16]. Это показывает, что нейропсихология является преимущественно диагностическим направлением. Задачи нейропсихологической диагностики заключаются в следующем [8, с. 420]:

. Постановка топического диагноза (атипичного развития) мозговых структур.

. Дифференциальная ранняя диагностика отдельных заболеваний ЦНС, дифференциация органических и психогенных нарушений психического функционирования.

. Составление клинической картины и определение уровня нарушений психических функций: определение пораженного (несформированного) участка головного мозга, первичного дефекта и влияния на другие структуры и системы.

. Выяснение причин и профилактика различных форм аномального функционирования: школьной неуспеваемости, дезадаптации и т. д.

. Оценка динамики состояния психических функций и эффективности различных видов направленного лечебного или коррекционного воздействия: хирургического, фармакологического, психолого-педагогического, психотерапевтического и т.д.

. Разработка стратегии и прогноза реабилитационных (коррекционных) мероприятий с учетом полученных диагностических данных, применение методов восстановительного (коррекционно-развивающего) обучения.

Таким образом, нейропсихология дает представление о том, какая взаимосвязь существует между психическими функциями и нарушениями мозга. Данные, полученные с помощью методов нейропсихологии, помогут наиболее эффективно подобрать методы коррекции и лечения больного человека.

### 1.3.3 Психогигиена и психопрофилактика

Для предупреждения (профилактики) нервно-психических расстройств и обеспечения оптимальной психической деятельности здоровых и больных людей большое значение имеют психогигиенические и психопрофилактические мероприятия.

Психогигиена - наука о путях сохранения и укрепления психического здоровья, душевного равновесия - приобретает в настоящее время особое значение в связи с возросшей ролью психоэмоциональных факторов в жизни человека и развитии заболеваний, усложнением межличностных отношений на производстве и в быту. Психогигиена является областью гигиены, но ее возникновение на рубеже XIX и XX веков связано с развитием психиатрии. Психогигиена нацелена на оздоровление окружающей среды, образа жизни и повседневного поведения человека, а также его отношений с людьми и со средой. Можно сказать, что психогигиена заботится о предотвращении психических расстройств в целом - безотносительно их специфичности. В отличие от нее психопрофилактика стремится избавить людей от конкретных расстройств, выявляя и блокируя факторы риска, осуществляя адресные превентивные вмешательства. Таким образом, психопрофилактика является также разделом психиатрии, ее превентивным направлением. В последние годы принятый ранее за рубежом термин "психическое здоровье" вошел в официальный обиход и в нашей стране. Постепенно выяснилось, что области, обозначаемые как "охрана психического здоровья" и "психология здоровья", практически совпадают с областью психогигиены и психопрофилактики. Все эти понятия употребляются сейчас как примерно равнозначные. Кроме них, недавно был предложен изобретенный за рубежом термин "превентивная психиатрия". Издано соответствующее руководство для врачей и студентов (В.Я. Семке), из которого видно, что психогигиена и психопрофилактика вышли на новый уровень своего развития. Итак, психогигиена и психопрофилактика - взаимосвязанные разделы медицины, к которым близко примыкает также психотерапия.

Вся эта группа дисциплин нуждается в научном обосновании (как теоретическом, так и экспериментальном). Оно находится в соответствующих разделах клинической психологии. К основным разделам психогигиены относятся: личная психогигиена, психогигиена труда и отдыха, психогигиена общения, психогигиена быта, возрастная психогигиена.

Личная психогигиена - раздел психогигиены, изучающий механизмы психической саморегуляции и разрабатывающий пути улучшения их функционирования с целью укрепления психического здоровья, предупреждения его нарушений и повышения работоспособности. В ее основу положены представления о том, что организм - саморегулирующаяся система, функционирующая по закону взаимообратной связи с помощью сознательных, произвольно управляемых механизмов, оптимизирующих психическую деятельность. Личная психогигиена использует приемы и методы индивидуальной психопрофилактики - аутогенную тренировку, психогимнастику лица и способы самопомощи, применяемые как в регулярном порядке, так и периодически, - для предупреждения отрицательных последствий психотравмирующих факторов [14, c. 716].

Методы и приемы психогигиены способствуют нейтрализации отрицательных эмоций, формированию адекватных реакций на психотравмирующие ситуации и мобилизации антистрессовых резервов организма. Приемы самопомощи разделяют на психологические и психофизиологические. К психологическим приемам относят [14]:

логические (самоубеждение, оптимистическое сравнение, самоанализ);

волевые (самоприказ, самоосуждение, тренировочное задание и др.);

основанные на воображении (моделирование будущего, вживание в положительный образ);

мнемонические (эмоционально-зрительные, эмоционально-слуховые, эмоционально-моторные, эмоционально-сенсорные);

приемы, основанные на внимании (переключение, отключение);

приемы эмоциональной разрядки (излияние переживаний собеседнику, через письма, дневник).

К психофизиологическим приемам самопомощи относят мышечно-эмоциональные, легочно-эмоциональные и сосудисто-эмоциональные. Все они могут быть либо успокаивающими (релаксирующими), либо тонизирующими. Например, такой волевой прием, как самоприказ (распоряжение самому себе), широко применяется для мобилизации воли, самообладания в экстремальных условиях, преодоления страха в трудных жизненных ситуациях. Формулы самоприказа играют роль пускового механизма проявления волевых действий для достижения цели. Волевой прием "лобовой атаки" используется при возникновении страха и навязчивых мыслей и предусматривает с помощью специально подобранных словесных формул, произносимых с чувством гнева, формирование активного отношения к психотравмирующему фактору. Выражение гнева помогает мобилизоваться, обрести уверенность, преодолеть страх. Волевой прием тренировочных заданий по укреплению воли основан на принципе постепенного увеличения нагрузок и систематического выполнения процедур, заданий. Постепенной адаптацией к условиям, вызывающим выраженные отрицательные эмоции, можно преодолеть боязнь закрытых помещений, пребывания в темной комнате, подъема в лифте, перехода через мост, площадь. Волевой прием "самоосуждения" применяется в тех случаях, когда самоприказ для достижения цели недостаточен. Самоосуждение дает мобилизующий эффект при снижении жизненного тонуса, работоспособности, в состоянии растерянности.

Психогигиена труда и отдыха - раздел психогигиены, изучающий пути оптимизации трудовых нагрузок, ускорения процесса восстановления умственной работоспособности, психических функций и укрепления нервно-психического здоровья в свободное от работы время (в период регламентированных перерывов и после работы). В системе психогигиенических мероприятий по поддержанию высокой работоспособности и предупреждению переутомления большое значение имеет внедрение научно-обоснованных режимов труда и отдыха - распорядка трудовой деятельности, при котором высокая производительность труда сочетается с устойчивой работоспособностью. Особенно важна рациональная организация внутрисменных перерывов (микро- и макропаузы). Обеденный перерыв целесообразно делать в середине рабочего дня или с отклонением от нее в пределах до 1 часа. Длительность перерыва на обед должна быть не менее 45-60 минут, так как непосредственно после приема пищи деятельность организма направлена на ее усвоение, и работоспособность неизбежно снижается. Работникам умственного труда, ведущим малоподвижный образ жизни, после приема пищи полезен активный отдых: ходьба в течение 10-20 минут, вначале в медленном, а затем в среднем темпе, легкие спортивные игры (бадминтон, настольный теннис) продолжительностью не более 15 минут, за 5-10 минут до начала работы ходьба в медленном темпе. Регламентированные перерывы нужно делать в начальной стадии утомления. Перерывы до начала снижения работоспособности нарушают трудовой ритм и уменьшают эффективность труда. Частоту и длительность перерывов для отдыха определяют в зависимости от характера труда и времени, необходимого для восстановления работоспособности. При этом следует руководствоваться следующими правилами [14, c. 718]:

. Чем тяжелее и напряженнее работа, тем ближе по времени к началу смены (или к обеденному перерыву для второй половины рабочего дня) должны быть введены регламентированные перерывы.

. Во второй половине рабочего дня в связи с более глубоким утомлением время и количество перерывов на отдых должно быть больше, чем в первой половине смены.

. При работах, требующих большого нервного напряжения и концентрации внимания, целесообразно вводить частые и относительно короткие паузы.

Психогигиена общения - раздел психогигиены, изучающий пути оптимизации межличностных отношений на работе и дома - в трудовом, семейном, учебном и других коллективах. Психологический климат - настроение коллектива, его морально-психологическая атмосфера, основой которой являются межличностные отношения. Микроклимат коллектива может быть благоприятным (здоровым) и неблагоприятным. Для здорового психологического климата характерны не только доброжелательное, товарищеское сотрудничество, но и принципиальная взаимная требовательность друг к другу - взаимоотношения, создающие благоприятные предпосылки для творческой продуктивной работы. Следует отметить, что если в коллективе взаимопомощь не сочетается с взаимовзыскательностью, то отношения легко могут приобрести характер панибратства, круговой поруки и попустительства, что, в конечном счете, негативно скажется на результатах деятельности организации. В отличие от климата в природе, мало управляемого людьми, психологический климат можно изменять, улучшать.

Психопрофилактика представляет собой комплекс мероприятий, направленных на предупреждение развития психических расстройств путем предотвращения действия на организм болезнетворных - прежде всего психотравмирующих - факторов, выявления лиц с признаками нервно-психической неустойчивости, раннего распознания психических расстройств, предупреждения формирования и хронизации психических заболеваний с проведением лечебно-оздоровительных мероприятий. Различают три вида психопрофилактики: первичную, вторичную и третичную [9].

Первичная психопрофилактика включает систему мероприятий, предусматривающих уменьшение вредных воздействий на организм человека, на его психическое состояние, и предупреждение психических нарушений. Указанные меры имеют целью повышение сопротивляемости психики к негативным факторам среды и предупреждение самого факта возникновения болезни. В данном виде профилактики решающее значение имеют совокупность социально-экономических условий, рациональная организация профессиональной деятельности, быта, отдыха и т.д. Особенно важны оценка и прогнозирование психического здоровья. Речь идет, во-первых, об определении вероятности развития психического расстройства и, во-вторых, об оценке качества психического функционирования и перспектив поведения людей в различных условиях их жизни и деятельности. Несомненно, значимым для решения вопроса о первичной психопрофилактике, предупреждения самого факта заболевания, является знание психологами клинических проявлений пограничных состояний, что позволит им проводить обоснованные, целенаправленные индивидуальные профилактические мероприятия [9].

Вторичная психопрофилактика - совокупность мер, направленных на предупреждение неблагоприятных последствий уже развившегося психического расстройства или психосоматического заболевания. Имеются в виду активное выявление лиц с начальными проявлениями болезненных состояний, раннее начало лечения с использованием комплексной, как правило, патогенетической терапии, что способствует благоприятному течению болезни, приводит к более быстрому выздоровлению, препятствует затяжному течению болезненного процесса. Важное место во вторичной психопрофилактике отводится мероприятиям по предупреждению рецидивов и достижению наиболее полной ремиссии болезни. В случае затяжного течения заболевания предусматривается поддерживающая терапия, которая проводится в амбулаторных условиях [9].

Третичная психопрофилактика способствует предупреждению неблагоприятных социальных последствий заболевания, рецидивов и дефектов, препятствующих трудовой деятельности больного. Это понятие практически соответствует социально-психологической реабилитации, которая проводится с учетом социальных, профессиональных, психологических и медицинских факторов и базируется на интегративном подходе к больному, охватывающем все параметры его жизнедеятельности [9].

Таким образом, психогигиена и психопрофилактика являются направлениями клинической психологии, способствующие разработке и проведению мероприятий, направленных на предотвращение психических заболеваний и их последствий. Данные направления являются важными, поскольку предотвращение заболевания наименее благоприятно, чем его лечение.

### 1.3.4 Психотерапия и психокоррекция

Психотерапия и психологическая коррекция являются важнейшими направлениями клинической психологии. Психологическое воздействие людей друг на друга (в индивидуальном или групповом вариантах) может быть очень эффективным и иметь глубокие и длительные последствия. П.И. Сидоров, А.В. Парняков указывают, что важнейшим понятием в психотерапии является психологическая помощь, которую авторы предлагают рассматривать как область практического применения в психологии, ориентированную на повышение социально - психологической компетентности людей. В рамках клинической психологии психологическая помощь предоставляет человеку информацию о его психическом состоянии, методах адаптации к окружающей среде, формировании адекватных форм поведения. Психологическая помощь проводится с использованием разнообразным методов, способов и приемов работы с людьми, нуждающимися в ее проведении. Наиболее популярным способом в клинической психологии является психотерапия, психокоррекция [14, с. 759].

Психотерапия как самостоятельная наука тесно связана с клинической психологией. Это обусловлено тем, что вопросы теории и практики психотерапии разрабатываются с опорой на данные клинической психологии. В зарубежной литературе есть мнение, что психотерапия является частной областью клинической психологии, и таким образом подчеркивается особая близость между психологией и психотерапией. Однако этот факт оспаривается отечественными исследователями [4]. Многие специалисты считают, что психотерапия является наукой преимущественной медицинского профиля. Это обусловлено следующими фактами:

) важнейшая задача медицины - лечение больных;

) психотерапия также направлена на лечение больных.

Это является доказательным фактом, что психотерапия представляет собой раздел медицины.

Вместе с тем, взаимосвязь клинической психологии и психотерапии обусловлена общностью методов лечения больных.

Областью клинической психологии в некоторой степени является психологическая трудовая экспертиза, изучающая профориентацию, профконсультацию, профотбор и трудоустройство лиц с ограниченными возможностями здоровья. Медико-психологическая профориентация и профконсультация подростков связаны с педиатрией и школьной гигиеной, у пожилых людей - с гериатрией и психогигиеной. Клиническая психология предоставляет возможность изучения вопросов профилактики различных заболеваний на этапе трудоустройства, профессиональной ориентации и профотбора [4].

Исходной, наиболее широкой категорией в данной области является понятие психологической помощи. Психологическую помощь можно определить как совокупность психологических воздействий на человека, увеличивающих его жизнеспособность. В повседневном общении люди осознанно или неосознанно оказывают друг другу непрофессиональную психологическую помощь в форме психологической поддержки (успокоение, утешение, похвала, ласка и т.д.). Понятно, что такое воздействие может быть вербальным (словесное обращение, в том числе по телефону, письменное и др.) и невербальным (с вовлечением эмоциональной экспрессии и телесных контактов). Профессиональная психологическая помощь (ее оказывают врачи, психологи, педагоги, социальные работники) включает в себя психотерапию, психологическую коррекцию и консультирование, психодиагностику, профориентацию и психологическое просвещение. В специальной литературе широко используется термин "психологическое вмешательство" (интервенция), по существу равнозначный термину "психологическая помощь". Психотерапия - основная и важнейшая форма психологической помощи, самостоятельный способ (вернее, совокупность способов) лечения различных расстройств и заболеваний. Этот вид лечения имеет целью изменить ход мыслительного процесса, содержание субъективных переживаний, поведенческие реакции человека и в конечном итоге работу функциональных систем организма путем воздействия на психику в ходе общения больного с врачом.

В большинстве психотерапевтических методов основой лечебного процесса является воздействие на больного словом в виде соответствующих суждений в необходимой обстановке с соблюдением нужной речевой интонации. Следует различать психотерапевтическое воздействие, осуществляемое в ходе лечебного процесса врачами разных специальностей и зависящее от уровня их психотерапевтической подготовки, и психотерапию как самостоятельный вид лечения больного с психической и психосоматической патологией [14].

Психологическая коррекция (в дальнейшем -психокоррекция), в отличие от психотерапии, представляет собой совокупность способов активной профилактики психических нарушений путем устранения предболезненых дисфункций, дисгармоний и своевременного решения психологических проблем. Психокоррекция заимствует методический арсенал у психотерапии, адаптируя и применяя его по отношению к психически здоровому человеку (во многих случаях - к соматически больному). Таким образом, психотерапия и психокоррекция весьма сходны по своим формам и содержанию. Различие состоит в том, что психотерапией занимаются врачи - специалисты (в отдельных случаях - обученные медицинские сестры), а психокоррекцией - как врачи, так и психологи. В первом случае употребляются термины "клиническая психотерапия", "специфическая психотерапия" либо просто "психотерапия". Во втором случае говорят о неклинической психотерапии, психологической психотерапии либо о психокоррекции [9].

П.И. Сидоров и А.В. Парняков предлагают различать психокоррекцию и психотерапию. Под психологической коррекцией авторы понимают деятельность специалиста по исправлению (корректировке) тех личностных особенностей, а также психического развития человека, которые не являются оптимальными для него. Основной целью психологической коррекции в связи с этим следует считать выработку и овладение навыками адекватной для индивида и эффективной для сохранения здоровья и психической деятельности, способствующей личностному росту и адаптации человека в социальной среде. Психологическая коррекция в значительной степени направлена на процессы манипулирования, управления и формирования, что, как правило, связано с тем, что человек в силу аномалий или дефектов психики неспособен самостоятельно (даже если у него имеются необходимые знания и навыки саморегуляции) изменить индивидуальные особенности собственной психической деятельности. Вместе с тем, психотерапию авторы предлагают рассматривать как систему комплексного лечебного вербального и невербального воздействия на эмоции, суждения, самосознание человека при различных заболеваниях (психических, нервных, психосоматических). Важнейшей задачей психотерапии является купирование психопатологической симптоматики с целью дальнейшего достижения внешней и внутренней личностной гармонии. Отличительные особенности психокоррекции и психотерапии представлены в виде таблицы 1 [14, с. 799].

Таблица 1 - Отличительные особенности психокоррекции и психотерапии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Тема | Психокоррекция | Психотерапия |
| Объект воздействия | Клиент, пациент | Пациент |
| Предмет | Проблема, характерологические девиации и личностные аномалии | Психопатологические симптомы и синдромы, характерологические девиации и личностные аномалии |
| Способ | Тренинг | Активное воздействие (терапия) различными способами |
| Позиция клиента | Пассивная, не ответственен за результат | Чаще пассивная, не ответственен за результат |
| Цель воздействия | Формирование навыков психологической компенсации | Купирование психопатологической симптоматики |

Таким образом, психокоррекция и психотерапия являются направлениями клинической психологии, обеспечивающие устранение негативных психических расстройств, возникших в результате различных заболеваний. Психокоррекция и психотерапия имеют некоторые отличия в способах и методах воздействия на человека, но в целом они направлены на устранение психических нарушений, приспособления и адаптации человека в социальном окружении.

На основании проведенного теоретического анализа было установлено, что клиническая психология как прикладная отрасль научно - психологического знания является весьма ценной наукой, поскольку позволяет решать важные вопросы диагностики, лечения, профилактики, реабилитации людей, имеющих различные заболевания. Клиническая психология основана на объединении практического и научно-теоретического аспектов. Известно, что научно-теоретические положения лежат в основе практической деятельности исследователей. Для клинической психологии важны теоретические положения психологи и медицины. Знания клинической психологии, так как они связаны с конкретно-индивидуальными особенностями, позволяют человеку работать с собственно психологическими проблемами, в том числе - в ежедневном взаимодействии с окружающими людьми. Именно поэтому клиническая психология приобретает важное значение на сегодняшний день.

Клиническая психология имеет ряд направлений, которые обеспечивают сбор данных (диагностику), анализ и систематику нарушений, устранение возникших психических расстройств. Разделение клинической психологии на отдельные направления важно, т.к. это помогает сузить работу клинического психолога в рамках определенной конкретной задачи. Это позволяет более эффективно провести диагностическую работу, разработать на ее основе программу коррекции и психотерапевтического воздействия.

# Заключение

Проведенный теоретический анализ показал, что клиническая психология является прикладной наукой, изучающей психологические особенности людей в ситуациях различных психических заболеваний. Клиническая психология изучает методы и способы диагностики психических отклонений, психологию взаимоотношений больного и врача, психопрофилактические, психокоррекционные и психотерапевтические мероприятия по оказанию помощи больным, а также теоретические аспекты психосоматических и соматопсихических взаимовлияний.

История возникновения клинической психологии свидетельствует о том, что данный раздел психологической науки возник на стыке медицины и психологии. Становление клинической психологии как одной из важнейших прикладных отраслей психологии основано на развитии таких наук, как медицина, психология, физиология, антропология, биология. Вместе с тем, основополагающими науками клинической психологии являются общая психология и психиатрия. Общая психология изучает закономерности психологического развития человека, основных психических процессов (внимания, восприятия, памяти, мышления, поведения, эмоционально - волевой сферы). Психиатрия представляет собой науку медицинского профиля, но она тесно соприкасается с клинической психологией. Эти науки в качестве предмета научных исследований изучают психические расстройства, что является объединяющим для них фактором.

Объектом клинической психологии является человек с трудностями адаптации и самореализации, которые связаны с особенностями его физического, психологического и социального состояния. В качестве предмета клинической психологии рассматриваются психические процессы и состояния, индивидуальные и межличностные особенности, социально-психологические феномены, проявляющиеся в различных видах деятельности человека. Клиническая психология решает проблемы психологических особенностей больного, нормы и патологии психической деятельности, возрастных особенностей реагировании на заболевания, консультирования и психотерапии.

Клиническая психология, имея прикладной характер, направлена на решение трудностей в процессе адаптации детей и взрослых, разработку способов диагностики и психологической помощи в различных сферах и областях образования, воспитания, реабилитационных программ пожилых людей и людей, имеющих ограниченные возможности здоровья, а также жертв насилия и психологического стресса.

Структура клинической психологии включает различные направления: нейропсихология, патопсихология, психосоматика, психология соматического больного, перинатальная психология, психология аномального развития, психология отклоняющегося поведения, психологическое сопровождение диагностического и лечебного процесса, основы психологического воздействия в клинике, клиническая психология в экспертной практике.

В работе проанализированы такие направления клинической психологии как патопсихология как наука, изучающая закономерности распада психической деятельности и свойств личности при сравнении с нормально формирующимися и протекающими психическими процессами. В рамках патопсихологии разрабатываются вопросы аномального психического развития, исследуются дефекты отдельных психических функций, а также инволюционные и деструктивные психические состояния.

Важнейшим направлением клинической психологии следует назвать нейропсихологию как раздел клинической психологии, изучающий мозговые механизмы психической деятельности человека психологическими методами для топической диагностики локальных поражений мозга. Нейропсихология дает представление о том, какая взаимосвязь существует между психическими функциями и нарушениями мозга. Данные, полученные с помощью методов нейропсихологии, помогут наиболее эффективно подобрать методы коррекции и лечения больного человека.

Психогигиена - наука о путях сохранения и укрепления психического здоровья, душевного равновесия - приобретает в настоящее время особое значение в связи с возросшей ролью психоэмоциональных факторов в жизни человека и развитии заболеваний, усложнением межличностных отношений на производстве и в быту. Психопрофилактика представляет собой комплекс мероприятий, направленных на предупреждение развития психических расстройств путем предотвращения действия на организм болезнетворных - прежде всего психотравмирующих - факторов, выявления лиц с признаками нервно-психической неустойчивости, раннего распознания психических расстройств, предупреждения формирования и хронизации психических заболеваний с проведением лечебно-оздоровительных мероприятий.

Наряду с перечисленными направлениями были рассмотрены психокоррекция и психотерапия. Психокоррекция и психотерапия имеют некоторые отличия в способах и методах воздействия на человека, но в целом они направлены на устранение психических нарушений, приспособления и адаптации человека в социальном окружении.

Таким образом, различные направления клинической психологии способствуют поиску взаимосвязи между психикой человека и его здоровьем, укреплению психического здоровья.

# Список использованных источников

1. Басалаева Н.В. Проблема психического и психологического здоровья в отечественной психологии. // Успехи современного естествознания. - 2013. - №1. - С. 169-170

2. Зейгарник Б.В. Психология личности. Норма и патология. - М.: МПСИ, 2007. - 321 с.

. Клиническая психология. / Под ред. Н.Д. Твороговой - М.: Пер Сэ, 2007. - 416 с.

. Клиническая психология. / Под ред. Б.Д. Карвасарского. - СПб.: Питер, 2014. - 896 с.

. Клиническая психология [электронный ресурс] / Сост. К.С. Карташова. - Красноярск: Сиб. фед. ун-т, 2012. //

. Клиническая психология и психотерапия. / Под ред. Перре М., Баумана У. - СПб.: Питер, 2012. - 944 с.

. Корнетов Н.А. Клиническая психология - интегратор естественно - научных, медицинских и гуманитарных дисциплин. // Клиническая психология в структуре медицинского образования: материалы научн.-практ. конф. - Астрахань: Изд-во Астраханской гос. мед. академии, 2013. - 314 с.

. Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфенов Ю.А. Основы клинической психологии. - СПб.: Питер, 2013. - 456 с.

. Кулганов В.А., Белов В.Г., Парфенов Ю.А. Прикладная клиническая психология. - СПб.: СПбГИПСР, 2012. - 444 с.

. Лакосина Н.Д. Клиническая психология. - М.: МЕДпресс-информ, 2007. - 416 с.

. Лифинцева А.А. О соотношении понятий "психическое здоровье" и "психологическое здоровье" в отечественных и зарубежных исследованиях // Психическое здоровье и личность в меняющемся обществе: Материалы международной научно-практической конференции / Отв. ред. Д.В. Лифинцев. - Калининград, 2007. - С. 44-48.

. Патопсихология: Хрестоматия. / Сост. Н.Л. Белопольская. - М.: Когито-центр, 2012. - 289 с.

. Розин В.М. Психика и здоровье человека. - М.: Либроком, 2010. - 224с.

. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. - М: ГЕОТАР- Медиа, 2010. - 880 с.

. Урываев В.А. Место клинической психологии в профессиональной подготовке врача. // Вестник клинической психологии. - 2007. - Т.1. - №2. - С. 248-255.

. Хомская Е.Д. Нейропсихология. - СПб.: Питер, 2011. - 496 с.