

**Секция «Психология»**

**Актуальные проблемы современной патопсихологии**

***Андросенко Елена Юрьевна***

*Аспирант*

*Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова, Факультет*

*психологии, Москва, Россия*

*E-mail: anelu255777@mail.ru*

Отечественная школа патопсихологии, которая была основана Б.В. Зейгарник, а также С.Я. Рубинштейн и их учениками, затем получившая своё развитие в работах Ю.Ф. Полякова с группой исследователей, опиралась на труды отечественной и зарубежной психиатрии. Предложенный и внедрённый Б.В. Зейгарник экспериментально-психологический метод исследования в настоящее время остаётся основой и стержнем патопсихологического обследования больного. Профессор В.Н. Краснов отмечает: «Со времен работ В.Вундта и Г. Эббингауза экспериментально-психологические подходы прочно вошли в практику клинко-диагностической работы в психиатрии. В России это направление получило своеобразное развитие в силу того, что психологический эксперимент поначалу разрабатывался преимущественно психиатрами (В.М. Бехтеревым, Ф.Е. Рыбаковым, А.Н.Берштейном и др.) и лишь за ними собственно психологами. Вместе с тем, именно в отечественной психиатрии сложилась уникальная по своей цельности и последовательности школа патопсихологии, идейным ядром которой стали труды Б.В.Зейгарник».

Вместе с тем, в настоящее время остаются актуальными исследования, посвященные проблемам особенностей психических заболеваний и личности больного. В практической работе, к сожалению, ориентируются в большей степени лишь на классические работы патопсихологии, современные теоретические отечественные исследования представлены недостаточно. В настоящее время, в связи с усиленным развитием психофармакотерапевтических средств значительно снизилось количество острых и длительных периодов психопатологических проявлений заболеваний, что часто приводит к более сглаженному характеру нарушений выявляемых патопсихологом. В связи с этим, встает вопрос о необходимости развития разнообразного диагностического инструментария, дополнения классических стандартных патопсихологических методик: «Классификация», «Исключение предметов», «Сравнение понятий» и др. новыми надежными и валидными методиками. Данное положение также обосновывается тем, что обследуемый при неоднократном прохождении этих методик и на фоне отсутствия остроты психического состояния, часто хорошо ориентируется в заданиях, в результате процесс их выполнения не всегда отражает реальный характер, имеющихся у него нарушений. Остаётся проблемой широкое повсеместное внедрение различных тестовых опросников (в том числе их компьютерных версий), что, несмотря на получаемую информацию и достаточно удобную процедуру выполнения, имеет ряд существенных ограничений, среди которых, главное, снижение роли непосредственного коммуникативного взаимодействия между психологом и обследуемым. Профессор В.В. Николаева отмечает: «отличительной особенностью патопсихологического эксперимента является включение экспериментатора, его личности, оценок, в качестве важнейшего фактора воздействия на пациента с целью стимуляции его к деятельности, актуализации его эмоционально-

го ответа и отношения к себе», помогает «актуализировать умственный и личностный потенциал больного, его скрытые возможности – способность к сотрудничеству и обучению, т.е. психологические компенсаторные ресурсы» (В.В. Николаева, 2011).

Полученные стандартизированные количественные данные, часто слабо отражают «качественное» своеобразие конкретной личности обследуемого и специфику его работы над заданием. Профессор Е.Т. Соколова указывает на: «необходимость интерпретировать результаты в коммуникативном контексте, принимая в расчёт отношение больного складывающиеся как в процессе общения во время обследования, так и вне больничной ситуации...». (Е.Т. Соколова, 2011).

При выполнении диагностического обследования следует помнить, что выполнение методик отражает, в первую очередь, именно актуальное психического состояния обследуемого. При изменении состояния следует ожидать и изменения результатов, в связи, с чем целесообразно проведение диагностического обследования в динамике процесса лечения пациента.

Остаётся важным и актуальным вопрос стигматизации психически больных, в большей степени это касается больных шизофренией. Сохраняющаяся стигма психического заболевания часто сопровождается страхом и тревогой, что мешает своевременному обращению за специализированной помощью на начальных этапах заболевания (особенно в государственные учреждения), и, в некоторых случаях, может приводить к проявлению острых состояний. Поэтому важное место в психологии занимает работа и беседы, связанная с просвещением пациентов и их родственников об особенностях их заболевания, а при необходимости лечения. Среди пациентов, получающих медикаментозное лечение, рецидивы заболевания шизофренией отмечаются примерно у 40%, а среди не получающих лечения – у 80% (Э.Г. Рытик, Е.С. Акимкина, 2008). Наиболее эффективным является комплексное применение видов психологической помощи: психообразования, психотерапии, тренингов навыков. Данные мероприятия, а также профессиональная популяризация психологических и психиатрических знаний способствует не только к своевременному обращению к специалистам, но и профилактике психических расстройств.

По мнению профессора В.С.Ястребова: «Не менее серьёзную проблему представляет феномен самостигматизации. Больной считает себя несостоятельным в каких-либо отдельных сферах жизни и оправдывает свою предполагаемую несостоятельность влиянием болезни». Помощь людям, страдающим психическими заболеваниями должна состоять из трех важных компонентов: 1) медикаментозного лечения, которое направлено на нормализацию функционирования дофаминовой системы нервных клеток головного мозга и как следствие этого на повышение стрессоустойчивости; 2) психологического лечения, т.е. психотерапии, направленной на коррекцию тех психологических особенностей, которые способствовали развитию болезни, психотерапии, целью которой является создание препятствия психологическим последствиям болезни, например, отстраненности от других людей; 3) социальных мер, направленных на функционирование человека в социуме (В.В. Балабанова, 2008).

### **Литература**

1. 1.Диагностика в медицинской психологии: традиции и перспективы., под общей ред. Н.В. Зверева, И.Ф. Рощина. – Москва, 2011, 270с.

*Конференция «Ломоносов 2013»*

2. 2. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт их применения., под общей ред. Н.В. Зверева, И.Ф. Рощина. – Москва, 2011,2002с.
3. 3. Двенадцать лекций о психиатрии и психическом здоровье. –М.: МАКС Пресс, 2008. – 196с.