

Методы патопсихологии

- 1. Психопатологические явления по традиции изучаются методом наблюдения и ра.спроса больных.
- Опытный врач лучше, чем врач другой специальности, умеет установить контакт с больным, умеет выявить в беседе наличие бредовых идей, узнать о его галлюцинаторных переживаниях. Выявить различные оттенки состояния больных, например депрессию, апатию или беспечность, можно в беседе с самим больным, а также при расспросе персонала или родственников больного о его поведении.

- В оценке состояния психики расспрос и наблюдение до сих пор остаются не только преобладающими, но почти единственными методами врачебного исследования, в то время как соматическое состояние психически больного исследуется многообразными современными лабораторными и экспериментальными методами.

- Между тем наступило время, когда в самой психопатологии, т. е. при анализе патологии психики, методы опроса и наблюдения должны быть дополнены экспериментом. Для того чтобы обосновать это положение, следует вспомнить, что такое эксперимент, и выяснить, какие обстоятельства затрудняют внедрение эксперимента в психопатологию

- экспериментальный метод в психопатологии дает исследователю возможность перейти от описания явлений к анализу причин и механизмов симптомообразования.
- Выяснение причин и суть явления, нужно попытаться на него воздействовать, т. е. выяснить, при каких условиях оно может быть устранено, при каких усилено или впервые спровоцировано. А это и означает, что необходимо экспериментально исследовать каждый симптом.

- Но причинно-следственные отношения в области психопатологии очень сложны. Симптомы расстройств психики не всегда прямо обусловлены этиологией болезни. Они могут носить вторичный характер (оставаясь, все же типичными для течения определенной болезни). У каждого симптома может быть свой собственный, иногда очень сложный механизм развития, т. е. патогенез.

- Еще в 1931 г. Л. С. Выготский писал о том, что причина поражения мозга ребенка не может однозначно определять симптом болезни. Подобное утверждение, писал он, означало бы игнорирование процесса развития психики больного.

Невозможно предрешить вопрос о том, какие психопатологические симптомы детерминированы биохимическими, эндокринными, физиологическими или иными сдвигами, какие могут оказаться детерминированными другими психопатологическими же либо компенсаторными явлениями.

Причиной отдельного психопатологического явления может стать продолжающаяся деятельность и все обстоятельства жизни человека с больным мозгом. Иными словами, многие психопатологические явления возникают при соприкосновении больного с миром или иными требованиями окружающей действительности, с ее воздействиями.

определяющая причина
каждого симптома может быть
очень различна, она не
задана, не predeterminedена
самим поражением мозга, ее
нужно исследовать и искать
экспериментальными
методами.

- Квалификация любого психопатологического симптома требует того, чтобы были экспериментально изучены условия и причины его развития. Для того чтобы узнать, например, что такое амбивалентность, негативизм и даже столь сложный синдром, как «психический автоматизм», нужно научиться это патологическое явление ослаблять, провоцировать, выявлять его причины и условия, способствующие либо препятствующие его появлению.

- При истолковании собственно психопатологических явлений эксперимент на животных мало продуктивен и должен иметь ограниченное значение.

- **Иногда возникают сомнения в том, возможно ли вообще проведение экспериментальной работы с психически больными. Эксперимент предполагает многократное повторение каких-либо действий в строго одинаковых условиях; испытуемые должны понимать и выполнять инструкции экспериментатора; подразумевается одинаковая заинтересованность больных в выполнении этой инструкции. Всего этого трудно ожидать от психически больных. Тем не менее, экспериментальная работа с ними возможна, и она практически проводится уже многие десятилетия.**

- Второй, достаточно широкой сферой применения методик экспериментальной патопсихологии является оценка эффективности терапии. Подбирая серии однотипных методик, равнотрудных и направленных на оценку определенных нарушений, исследователь получает возможность на протяжении длительного времени оценивать сдвиги в состоянии больных

- Такие исследования состояния больных в динамике представляют интерес как для научных учреждений, в которых апробируются новые препараты и новые методы лечения больных, так и больниц, диспансеров, практически осуществляющих различные методы лечения и контроль их эффективности

- Методики экспериментальной патопсихологии, предназначенные для учета сдвигов в психическом состоянии, применяются не только в психиатрической и неврологической клиниках.

- Большой удельный вес имеют экспериментально-психологические исследования больных с целью психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, судебной). Дело в том, что почти каждый больной обнаруживает какую-то заинтересованность в экспертном решении

- Дело в том, что почти каждый больной обнаруживает какую-то заинтересованность в экспертном решении. Одни хотят, чтобы их признали психически полноценными, другие, наоборот, чтобы их признали больными. Чем сохраннее личность больного, тем более он способен обнаружить какую-либо позицию в процессе экспериментального обследования, особенно при экспериментально-психологическом исследовании.

- Опыт показывает, что те экспертные психиатрические комиссии, которые начали на каком-то этапе пользоваться экспериментально-психологическими данными в дальнейшем часто отказываются выносить решения без применения этих методов — настолько полезными оказываются психологические экспериментальные методики именно в ситуации психиатрической экспертизы.

- Область трудовой экспертизы требует особой модификации экспериментально-психологических методик, использования показателей времени и равномерности работы больных, соотношения разнообразных экспериментальных показателей с требованиями конкретной профессии больного. Большое количество оригинальных тонких экспериментальных методик для практики трудовой психиатрической экспертизы разработано и апробировано В. М. Коганом и Э. А. Коробковой.

- Военная экспертиза (в ее наиболее простых случаях) ставит перед психологическим исследованием вопрос об отграничении педагогической запущенности, низкого культурного уровня от своевременно нераспознанной олигофрении. В иных случаях возникают и значительно более сложные задачи.

- Особую трудность и вместе с тем особый интерес представляет использование методик экспериментальной патопсихологии в практике судебно-психиатрической экспертизы. В этих случаях, прежде всего, возникает вопрос о степени интеллектуального снижения (при сосудистых посттравматических поражениях мозга, при олигофрении, эпилепсии)

- Как известно, клиническая картина заболеваний у больных, проходящих судебно-психиатрическую экспертизу, усложняется благодаря реактивным состояниям или даже обычным легким личностным реакциям на травмирующую ситуацию. Во всех этих случаях эксперимент позволяет более объективно установить те или иные особенности патологии психики.

- Использование методик экспериментальной патопсихологии в психиатрической клинике детского возраста имеет наиболее широкое распространение. Помимо обычного их использования с целью дополнения дифференциальной диагностики (очень часто между олигофренией и последствиями органических заболеваний мозга, между олигофренией и задержками психического развития из-за педагогической запущенности, недоразвития речи и т.д.) и учета эффективности терапии, возникает специфическая для этой клиники задача — задача прогноза обучаемости детей и практических выводов из такого прогноза.

- Для толкования экспериментальных данных существенно не то, решена или не решена предложенная больному задача; существенно не то, сколько процентов предложенных задач выполнено, а сколько нет.

- Главными для толкования экспериментальных данных являются качественные показатели, т. е. те показатели, которые свидетельствуют о способе выполнения заданий, о типе и характере ошибок, об отношении больного к своим ошибкам и критическим замечаниями экспериментатора. Этот важнейший принцип построения и истолкования экспериментов будет конкретно раскрыт при описании каждой экспериментальной методики в отдельности.

- Принцип качественного анализа не следует понимать как нечто противоположное количественной статистической обработке данных. При апробации всех экспериментальных методик такая количественная обработка обязательно проводится, но подсчитываются способы выполнения заданий или ошибки и их типы. Так, например, исследование, проведенное Б. В. Зейгарник, показало, что при использовании метода пиктограммы у больных шизофренией рисунки в 64 % случаев носили бессодержательный, формальный характер. В «классификации предметов» ошибки больных по типу конкретных ситуационных сочетаний встречались в 95% случаев при олигофрении и только в 9% случаев при шизофрении. Таким образом, количественные показатели являются обязательным условием качественного анализа данных. Противопоставить качественному анализу можно лишь измерительный характер тестов, попытки измерить коэффициент ума или иного свойства психики путем подсчета количества правильно решенных задач.

- Третий принцип, положенный в основу всех экспериментальных приемов, очень прост и вытекает из самого смысла слова «эксперимент».
- Эксперимент требует точной и объективной регистрации фактов.

- Для каждой экспериментальной методики существует обычно своя, особая форма протокола и особый способ обработки экспериментальных данных. Знание формы протокола не менее обязательно для экспериментатора, чем знание инструкции и порядка проведения опыта. Общей для многих методик формой является следующая. Вверху на каждой странице протокола записывается фамилия больного, дата и название методики. В графе слева записываются этапы инструкции, реплики, вопросы и замечания экспериментатора, в средней графе—действия больного, а в правой — устные высказывания, ответы и пояснения больного.
- **Экспериментатор**
- **Действия больного**
- **Высказывания больного**

- Приведенная схема вовсе не является универсальной. Обычно протоколы составляются гораздо подробнее. Повторяем, для каждой методики существует своя особая форма протокола, но общей для всех методик является запись действий и устных пояснений больного, запись той помощи (вопросов, критических возражений, подсказывающих реплик, прямых разъяснений), которую экспериментатор оказывает больному, и того, как больной принимает эту помощь (сразу спохватывается и исправляет ошибки, оспаривает возражения, считает равновероятными свой собственный неправильный ответ и ответ, подсказанный экспериментатором). Каждый эксперимент должен дать объективно зарегистрированные конкретные данные, которые могут быть повторно получены и другим экспериментатором и с помощью каких-либо иных, контрольных опытов.

- Таковы общие принципы построения патопсихологического эксперимента

- Следует также указать способы варьирования условий эксперимента.
- Первый способ заключается в варьировании ситуации, в которой находится больной. Так, например, можно с экспериментальной целью поместить больного в специально оборудованную комнату, положить около него какие-то предметы (например, около маленьких детей — игрушки), регистрировать поведение больного в абсолютной тишине и в условиях специально создаваемого шума или словесных раздражителей.

- Второй способ заключается в искусственном варьировании деятельности больного. Например, для изучения состояния памяти больному предлагают заучивать что-либо; для изучения мышления его вынуждают решать разного рода задачи. Варьируется характер предлагаемой больному деятельности, варьируется ее трудность. Третий способ заключается в искусственном варьировании состояния больного путем специальных (не терапевтических) лекарственных воздействий.

- Однако в реальной практике патопсихологических исследований эксперимент принимает обычно форму каких-то конкретных специализированных методик. Каждая такая методика отвечает на узкий, частный вопрос, характеризующий тот или иной аспект психической деятельности, каждая методика обладает заостренной направленностью на обнаружение какого-либо одного элемента психической деятельности или психического дефекта. Так, например, при исследовании мышления некоторые методики выявляют особенности суждений больного в условиях заданий, строго регламентирующих ход рассуждений, а другие — особенности суждений в условиях большой свободы в выборе направлений мысли. Одни методики выявляют устойчивость суждений больного при отвлекающих и сбивающих элементах заданий, другие — продуктивность ассоциаций при необходимости спонтанной деятельности.

- Вариантов методик, направленных на исследование мышления, на анализ «внутренней лаборатории» мыслей больного, существует большое количество. Среди них аналитические (ассоциативный эксперимент, методика Леонтьева, пиктограмма) и синтетические (пересказы, классификации), словесные (существенные признаки, простые и сложные аналогии) и вещные, предметные (исключение предметов, последовательность событий), требующие одномоментной сообразительности (карикатуры, исключение предметов) и длительной однотипной работы (простые аналогии, счет по Крепелину). Одни требуют определенной стратегии логического мышления (Выготского—Сахарова, классификация), другие — только «схватывания» (сюжетные картинки), одни больше выявляют понимание, другие — творчество. Перечислить вариации экспериментальных приемов трудно, важно лишь отметить, что только определенная совокупность приемов и сопоставление разных экспериментальных данных дают основание для оценки особенностей интеллектуальной деятельности больного.

- Методики экспериментальной патопсихологии могут быть также использованы для анализа самых простых нарушений психики. Даже такая, казалось бы, элементарная особенность психики, как замедленность ее процессов, может по-разному раскрыться при экспериментальном исследовании. В одних случаях замедленность обусловлена психогенной депрессией, в тогда больные оказываются способными к быстрому, легкому пониманию различного материала; замедленность проявляется главным образом в продуктивной деятельности, в практических действиях больных. В других случаях необычайная медлительность раскрывается как компенсаторный механизм, прикрывающий растекаемость мышления больного; при переключении от словесно-логических заданий к техническим или счетным больной начинает работать быстро, без напряжения. Замедленность некоторых больных обусловлена колебаниями внимания, т. е. неравномерностью темпа, чередованием нормальной по темпу работы с эпизодически

- Таким образом, оказывается, что, хотя каждая методика обладает какой-то преимущественной узкой направленностью, она дает одновременно материал для выводов об иных сторонах или особенностях психики больного. Методики, направленные на анализ мышления, помогают также выявить сохранность или распад личности больного, его эмоциональной сферы.

- Даже в пределах познавательной деятельности одна и та же методика может быть использована и для анализа памяти больного, и для анализа особенностей его ассоциаций (например, «пиктограмма»), и для характеристики инертности либо подвижности, живости его психических процессов. Вследствие такой многосторонней возможности истолкования экспериментальных данных по каждой отдельной методике система их изложения приобретает крайне условный,

- Многообразие и многоплановость использования экспериментальных методик не должны, однако, заслонять некоторые их недочеты. Несмотря на то что каждая такая экспериментальная методика апробирована на нескольких тысячах больных, ни одна из них не обладает той степенью достоверности и надежности, какой, например, обладает в неврологическом обследовании рефлекс Бабинского или характер реакции зрачков на свет.

- Поэтому обнаруженные посредством какой-либо методики особенности или дефекты психики больного должны обязательно проверяться с помощью других методик.

- Выбор программы исследования зависит от клинической задачи, от психического состояния больного, от его образования и от степени сложности психических нарушений. О том, как строить программу исследования, как подбирать адекватные методики, будет сказано в конце книги в особой главе. Здесь же следует только подчеркнуть, что экспериментатор всегда стоит перед задачей выбора 7—8 адекватных для данной клинической задачи методик из числа 40—60 вообще существующих.

- . Если целью исследования является дифференциальная диагностика (в зависимости от предполагаемых заболеваний), определение глубины психического дефекта, изучение эффективности терапии, то выбор методов определяется особенностями предполагаемого нарушения. Для многократных исследований в ходе лечения избирают методы, располагающие значительным количеством равных по трудности вариантов заданий.

- 2. Важно принимать во внимание образование больного и его жизненный опыт. Например, недостаточно грамотному испытуемому не следует давать задания по методу образования сложных аналогий

- 3. Следует учитывать особенности контакта с больным. Так, при обследовании больных с нарушением деятельности слухового анализатора используют задания, рассчитанные на зрительное восприятие.



- В процессе исследования методы обычно применяют по возрастающей сложности. Исключение составляет обследование испытуемых, от которых ожидают проявлений псевдодеменции, агравации или симуляции. В этих случаях более трудные задания иногда выполняются испытуемыми нарочито неверно.

- Таким образом, патопсихологические методики, с одной стороны, характеризуются полифункциональностью, а с другой — взаимодополняемостью. Данные характеристики используемых в патопсихологии методик позволили сформулировать два основных принципа их подбора для проведения экспериментального исследования:

- 1. В программе исследования должны сочетаться методики, позволяющие более полно и всесторонне исследовать какие-либо проявления психической деятельности. Например, при исследовании памяти необходимо сочетать методики для исследования зрительной и слуховой, непосредственной и опосредованной, кратковременной и долговременной памяти.

- 2. Данные, полученные в эксперименте с помощью одной методики, необходимо подтвердить результатами, полученными с помощью других методик. Поэтому обязательным является сочетание близких по направленности методик, что повышает надежность и достоверность полученных результатов.

- Заключительный этап исследования — анализ полученных эмпирических фактов, их обобщение и интерпретация является очень важным и нередко очень трудным (особенно для начинающего исследователя). Анализу подвергаются все эмпирические данные, полученные психологом во время проведения исследования: данные беседы, наблюдения и, естественно, результаты выполнения всех экспериментальных проб.



- Выбор конкретных *методик* не может быть случайным, он также определяется целью исследования и характером поставленных задач.

- Как известно, методики, применяемые в психологическом исследовании, могут быть разделены на количественные и качественные, вербальные и невербальные. Кроме того, методики различаются по направленности: методики для исследования восприятия, памяти, мышления, внимания, личности и т. п. Однако в отношении патопсихологических методик такое деление носит условный характер.

- Таким образом, патопсихологические методики, с одной стороны, характеризуются полифункциональностью, а с другой — взаимодополнительностью. Данные характеристики используемых в патопсихологии методик позволили сформулировать *два основных принципа их подбора* для проведения экспериментального исследования /

- 1. В программе исследования должны *сочетаться методики, позволяющие более полно и всесторонне исследовать какие-либо проявления психической деятельности.* Например, при исследовании памяти необходимо сочетать методики для исследования зрительной и слуховой, непосредственной и опосредованной, кратковременной и долговременной памяти.

- 2. Данные, полученные в эксперименте с помощью одной методики, необходимо подтвердить результатами, полученными с помощью других методик. Поэтому обязательным является *сочетание близких по направленности методик*, что повышает надежность и достоверность полученных результатов.

- В арсенале патопсихологического экспериментального исследования имеется 40-60 конкретных специализированных методик. Поэтому перед патопсихологом при подготовке программы исследования стоит задача отбора определенного объема методик, необходимого и достаточного для достижения поставленной цели. Этот объем не должен быть слишком мал, так как применяемые методики могут оказаться нечувствительными к какому-либо психическому нарушению.

- В выборе конкретных методик исследования существенную роль играют:
- 1. *Цель исследования.* Например, если целью исследования является дифференциальная диагностика, то следует пользоваться наиболее испытанными методиками, позволяющими обнаружить патопсихологические симптомы (характерные нарушения познавательной деятельности, личности), многократно наблюдавшиеся в экспериментально-психологических исследования при одном из дифференцируемых заболеваний. Поэтому экспериментатор еще до начала исследования должен знать, между какими заболеваниями проводится дифференциальная диагностика и каковы признаки нарушений психической деятельности при каждом из этих заболеваний.

- . Значимым для выбора методик являются также *образование больного и его жизненный опыт*. Например, недостаточно грамотному испытуемому нецелесообразно давать задания, опирающиеся на необходимость высокого уровня абстракции, опосредования (например, методика сложных аналогий таким больным может быть недоступна). При работе с детьми необходимо учитывать *возраст испытуемого*, нельзя подбирать методики, находящиеся вне зоны актуального и, тем более, потенциального развития большинства детей данного возраста. Поэтому, например, методика «пиктограмма» может быть применена для детей в качестве психодиагностической, но как патопсихологическую ее можно использовать, только начиная с подросткового возраста (с 12 лет), так как именно в этом возрасте логическое мышление начинает доминировать.

больного с дефектом зрения подбираются методики с опорой на слуховое восприятие. При обследовании глухих и слабослышащих испытуемых упор делается на методики, представляемые в визуальной форме, на невербальные методики, а в случае необходимости использования словесной методики ее представляют в письменном виде (как и все инструкции к методикам).

- 3. Выбор методик может определяться *особенностями контакта с больным*. Например, при обследовании больного с дефектом зрения подбираются методики с опорой на слуховое восприятие. При обследовании глухих и слабослышащих испытуемых упор делается на методики, представляемые в визуальной форме, на невербальные методики, а в случае необходимости использования словесной методики ее представляют в письменном виде (как и все инструкции к методикам).