

## **ПРОГРАММА**

### **курса профессиональной переподготовки**

#### **«Клиническая психология с дополнительной специализацией в области нейро/патопсихологической/психоаналитической диагностики» (920ч)**

##### **Введение:**

В работе медицинского психолога, в соответствии с советской школой медицинской психологии (Б.В.Зейгарник, С.Я.Рубинштейн, В.В.Лебединский), в первую очередь используются методы патопсихологического экспериментального исследования, а в качестве дополнительных используются: наблюдение, беседа, анализ продуктов деятельности, анамнез, история жизни.

Экспериментальный метод, по мнению основателей отечественной психологической школы, должен играть ведущую роль в исследовании патологии психики, так как он позволяет перейти от описания психопатологических явлений к анализу их причин и механизмов.

Сложный характер патопсихологического эксперимента сказывается на технологии его проведения, требует от медицинского психолога учета взаимосвязи множества факторов. По мнению А.Р.Лурии, в патопсихологии необходим не столько симптоматический, сколько синдромальный анализ как синтез симптомов (симптомокомплекс). Б.В.Зейгарник приравнивала патопсихологическое экспериментальное исследование в медицинской практике методу «функциональной пробы», который состоит в испытании деятельности какого-либо органа или системы.

Другим важным принципом патопсихологического исследования является обязательный учет роли личностного компонента в психической деятельности. Субъектом любой деятельности, в том числе перцептивной, мнестической, мыслительной, является личность.

При выборе патопсихологических методик психологу необходимо исходить из цели и задач экспериментального исследования. В последнее время в патопсихологии (клинической) активно используются психодиагностические методы и методики (тесты, проективные тесты, опросники).

Клинический психолог обязан обладать навыками проведения нейропсихологического обследования.

Нейропсихологическая диагностика – это проведение и анализ специальных проб, в результате которых специалист выясняет, какие зоны (отделы головного мозга) работают с нарушениями.

Вся нейропсихологическая диагностика базируется на понятии синдромного анализа. Это означает, что в результате обследования будет сделан вывод о наличии или отсутствии определенных синдромов, которые указывают на дисфункцию какого-либо

мозгового фактора (нарушение работы зон головного мозга), которые участвуют в реализации психических функций).

Основное различие между патопсихологическим и нейропсихологическим диагностическими методами заключается в способе анализа полученных данных, а также в рассмотрении разных сторон одного и того же процесса – работы высших психических функций. Если патопсихологическое исследование направлено на изучение непосредственной феноменологии, то есть того, что мы видим в клинике, то нейропсихологическое обследование производит анализ и сопоставление первичных дефектов, непосредственно связанных с нарушенным фактором, и вторичных расстройств, которые возникают по законам системной организации функций. Это сопоставление позволяет уяснить структуру нейропсихологического синдрома в целом и поставить топический диагноз.

Патопсихологические методики, построенные на количественном анализе данных, предоставляют возможность получить представление о структуре личности. В исследовании нарушений ВПФ анализ личностных данных имеет огромное значение, поскольку деятельность ВПФ в немалой степени определяется личностными диспозициями, а также особенностями мотивационной сферы.

Ограничения нейропсихологической диагностики состоят в том, что ее методы не предназначены для изучения личности, поскольку личность человека невозможно свести к психическим процессам. Сфера, которую затрагивает нейропсихологическая диагностика – это исследование эмоционально-личностных нарушений, которое включает в себя оценку эмоциональных состояний, сознания.

Нейропсихологическое обследование имеет две основные задачи: дифференциальная топическая диагностика и описание структуры нарушений психических функций на основе синдромаобразующей составляющей в виде указания на нарушение фактора (факторов), лежащего(лежащих) в основе их дефицитности и функциональных перестроек.

Исходя из теории Выготского, ВПФ существуют благодаря взаимодействию высоко дифференцированных мозговых структур, каждая из которых вносит свой вклад в динамическое целое, и участвует в функциональной системе на своих собственных ролях.

В нейропсихологии на основе анализа клинических данных была разработана общая структурно-функциональная модель работы мозга как субстрата психической деятельности. Эта модель, предложенная А.Р.Лурия, характеризует наиболее общие закономерности работы мозга как единого целого и является основой для объяснения его интегративной деятельности. Каждая высшая психическая функция осуществляется при участии всех трех блоков мозга, вносящих свой вклад в ее реализацию. Блоки мозга характеризуются определенными особенностями строения, физиологическими принципами, лежащими в основе их работы, и той ролью, которую они играют в осуществлении высших психических функций. Анализируя данные, исходя из моделей блоков мозга, можно судить о наличии физиологических нарушений той или иной локализации.

Следует отметить, что использование нейропсихологических проб всегда комплексное и следует отработанной схеме.

Комплексный подход в патопсихологии воспринимает человека во всем многообразии психики, выстраивая в ходе патопсихологического эксперимента динамичную модель его функционирования. В задачу клинического психолога входит отбор определенного объема методик, отвечающих цели эксперимента. Методики разделены на словесные(вербальные) и предметные(невербальные) и подразделяются далее в соответствии с их направленностью на исследование различных высших психических функций и личности. В арсенале патопсихологического экспериментального исследования имеется 40-60 конкретных специализированных методик. Анализ полученных экспериментальных данных должен протекать аналогично клиническому анализу – от симптома к синдрому. В конце исследования психологом составляется заключение, в котором резюмируются наиболее важные данные, полученные при исследовании, характеризующие особенности нарушения психической деятельности и личности пациента. При проведении эксперимента психолог самостоятельно создает определенную программу исследования, которая не так жестко регламентирована унифицированными стандартными условиями тестовой диагностики, проводя которую психолог должен жестко придерживаться имеющегося алгоритма проведения исследования для получения наиболее точных данных. Психологическое тестирование включается в контекст эксперимента как метод регистрации состояния объекта исследования(пациента) в ответ на экспериментальное воздействие. Все психологические тесты строятся на теории измерения.

Авторская программа патопсихологического экспериментального исследования вариативна, изменчива и не так жестко алгоритмизирована, как психологическая тестовая диагностика по сбору данных. Патопсихологическое экспериментальное исследование является более тонким инструментом психологического познания, так как оно осуществляет переход от фиксации внешних проявлений психических нарушений к выявлению их внутренних механизмов. А.Р. Лурия подчеркивал, что успешность восстановления нарушения высших психических функций зависит от того, насколько восстановительная работа опирается на сохраненные звенья психической деятельности. При распаде ВПФ их восстановление должно идти по типу перестройки лежащих в их основе динамических функциональных систем.

Выготский критиковал исключительно количественный подход к оценке работы высших психических функций, в частности, тестовую шкалу количественного измерения интеллекта Бине – Симона, подчеркивая, что качественный анализ особенностей протекания психических процессов, и интеллекта в том числе, должен быть основополагающим принципом любого обследования пациента.

Цель и задачи курса: обучение слушателя практики применения основного диагностического арсенала клинической/медицинской психологии(нейропсихологическая диагностика, патопсихологическое экспериментальное исследование, психоаналитическая диагностика личности).

Срок обучения: 15 августа 2024 года – 15 июня 2025 года.

Аудитория: клинические/медицинские психологи, нейропсихологи, психотерапевты, практикующие психологи.

Наши Преподаватели:

1. Исурина Галина Львовна, доктор психологических наук, профессор Санкт-Петербургского государственного университета (СПбГУ).
2. Гречаный Северин Вячеславович, доктор медицинских наук, доцент Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета (СПбГПМУ).
3. Колотильщикова Екатерина Андреевна, доктор психологических наук, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им.В.М.Бехтерева.
4. Мизинова Елена Борисовна, кандидат психологических наук, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им.В.М.Бехтерева.
5. Добряков Игорь Валериевич, кандидат психологических наук, Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и неврологии им.В.М.Бехтерева.
6. Павличенко Алексей Викторович, кандидат медицинских наук, Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова (МГУ).
7. Черных Никита Геннадьевич, детский психиатр, психотерапевт; клинический сотрудник (Clinical Fellow) Международной Нейропсихоаналитической Ассоциации (NPSA); ученик Марка Солмса.

Форма обучения: дистанционная, с использованием технических возможностей цифровых платформ МТС Link и Zoom. К обучающей площадке МТС Link доступ круглосуточный, интерактивные мероприятия прямого эфира проводятся с использованием Zoom в удобные часы выходных дней (суббота, воскресенье, утренние часы).

**Структура курса:**

1. Основные методологические подходы к психологическому исследованию: наблюдение, беседа, анализ предметов деятельности и др. Беседа как метод информации на основе вербальной коммуникации. Специальные технологии проведения беседы, основанные на приемах лично-ориентированной терапии (К.Роджерс, В.Н.Мясищев, Б.Д.Карвасарский). Выбор оптимальной тактики взаимодействия с пациентом.  
Метод наблюдения как система специальных приемов, обеспечивающих наибольшую информативность и точность наблюдения. Целевое наблюдение. Изучение психических явлений в естественном возникновении как методическое условие его правильной организации. Систематизация

- наблюдения с помощью различных схем, карт, образцов. Карта наблюдений Д.Стотта. (100ч)
2. Тестирование (стандартизация, валидность, надежность). Формализованные средства психодиагностики: тесты, опросники, методы проективной техники, психофизиологические методики. Психометрические основы психодиагностики. Варианты классификаций тестов. Тестирование по разным основаниям: задачам, формам исследования, направленности, с/без временных ограничений. Основная батарея тестовых методик для исследования праксиса, гнозиса, памяти, речи, интеллекта, счета, письма. Тесты по содержанию делятся на тесты интеллекта, способностей, личности, достижений. Опросниковые методы исследования личности. Проективные методы. Метод словесных ассоциаций (Э.Крепелин, К.Юнг, А.Розанов) и др.(200ч.)
  3. Комплекс методик патопсихологического исследования. Стандартизированные методики: методика чернильных пятен Г.Роршаха, тест фрустрации С.Розенцвейга, метод Контент-анализа и др. Нестандартизированные методики: метод формирования «искусственных понятий» Л.С.Выготского, метод «классификация предметов» Гольдштейна, методы «классификация», «предметные картинки», «исключение предметов», «исключение понятий», «истолкование пословиц»; метод «корректирных проб» Анфимова – Будона, метод черно-красных таблиц Шульте-Горбова, методы набора слогов и слов, методы Крепелина и Эббингауэра, метод «неоконченных предложений», «метод попарных профилей», тематический апперцептивный тест (ТАТ) и др. (220ч.)
  4. Этапы патопсихологического экспериментального исследования. Начальный этап. Особенности набора методик в соответствии с возрастом пациента. Беседа и наблюдение в структуре патопсихологического эксперимента. Проведение эксперимента. Многоступенчатый анализ и интерпретация данных экспериментально-психологического исследования. Составление заключения(резюмируются наиболее важные данные, полученные при исследовании, характеризуются особенности нарушения психической деятельности и личности пациента) (100ч)
  5. Этапы нейропсихологического исследования. Методы нейропсихологической диагностики. Нейропсихологическое тестирование. Оценка состояния когнитивных функций. Методика Мини-Ког: преимущества и недостатки. Монреальская шкала оценки когнитивных функций или Мока-тест. Батареи нейропсихологических тестов: батарея Лурия-Небраска, батарея Векслера, батарея Халстеда-Рейтана, батарея Айова-Бентона и др. Оценка результатов нейропсихологического тестирования. Оценка когнитивного статуса и степени функционального ограничения пациента третьими лицами. Оценка функциональной самостоятельности пациента. Характеристика синдромов КН по степени тяжести. Диагностический алгоритм.(200ч.)
  6. Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в диагностическом процессе. Классическая теория драйвов Фрейда. Эго-психология. Традиция объектных отношений. Понимание структуры личности в

клиническом процессе. Клиническое приложение уровней развития организации личности(100ч.).

Документ: по успешному завершению обучения слушателю вручается диплом дополнительной квалификации «психолог-диагност».

Стоимость обучения: 25 000 руб., допускается рассрочка 10+5+5+5 с шагом платежа 30 дней.

Заявка на программу заполняется на сайте.