

Міністерство освіти і науки України  
Глухівський національний педагогічний університет імені О. Довженка

---

**Н.М. Ільїна**

# **КЛІНІЧНА ПСИХОЛОГІЯ**

Навчальний посібник



УДК 159.9(075.8)  
I-45

Рекомендовано до друку вченою радою Глухівського національного педагогічного університету імені Олександра Довженка.  
Протокол № 5 від 26 грудня 2019 р.

*Рецензенти:*

**Карпенко В. В.**, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Львівського державного університету внутрішніх справ;

**Мотрук Т. О.**, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка

**Ільїна Н.М.**

I-45 Клінічна психологія: навчальний посібник. Суми: Університетська книга, 2020. 163 с.

ISBN 978-966-680-937-0

У посібнику розглядаються різнопланові аспекти клінічної психології як окремої галузі психологічного знання: норма та патологія психічної діяльності, розлади психічних процесів, станів, властивостей, основні синдроми психічних розладів та їх симптомокомплекси в онтогенезі.

Посібник адресований психологам-практикам, викладачам, а також студентам, які навчаються за напрямом професійної підготовки 053 «Психологія».

**УДК 159.9(075.8)**

ISBN 978-966-680-937-0

© Ільїна Н.М. 2020

© ПФ «Видавництво "Університетська книга"», 2020

# Зміст

Передмова

**Модуль 1. Вступ до клінічної психології** 7

**Розділ 1. Клінічна психологія як галузь психологічної науки і навчальний предмет. Психолог у клініці** 8

*Тема 1.* Предмет клінічної психології та професійної діяльності клінічного психолога 8

1.1. Предмет клінічної психології та її завдання 8

1.2. Історія виникнення клінічної психології 12

1.3. Методи клінічної психології 20

1.4. Діяльність клінічного психолога 24

*Тема 2.* Клінічні прояви психічної норми та патології. Дизонтогенез 28

2.1. Клінічні аспекти психічної норми та патології 28

2.2. Здоров'я та хвороба як основні форми життя 32

2.3. Порушення психічного розвитку 35

Завдання для тематичного контролю і самоконтролю 38

Список літератури 42

**Модуль 2. Патопсихологія** 43

**Розділ 2. Патопсихологія** 44

*Тема 3.* Основні форми порушень пізнавальних психічних процесів 44

3.1. Розлади сенсорної сфери 44

3.2. Розлади пам'яті та уваги 50

3.3. Порушення мислення 55

*Тема 4.* Патологія психічних процесів 57

4.1. Патологія емоцій 57

4.2. Розлади волі 61

4.3. Порушення самосвідомості 63

*Тема 5.* Розлади особистості 66

5.1. Чинники розладів особистості 66

5.2. Розлади особистості та їх класифікація 68

Завдання для тематичного контролю і самоконтролю	75
Список літератури	79
<b>Модуль 3. Основні психічні захворювання. Психічні розлади в онтогенезі</b>	81
<b>Розділ 3. Основні психічні захворювання. Психічні розлади в онтогенезі</b>	82
<i>Тема 6. Психічні захворювання та їх патопсихологічні синдроми</i>	82
6.1. Шизофренічний синдром	82
6.2. Афективно-ендогенний синдром	88
6.3. Форми інтелектуального дефекту: деменція, олігофренічний синдром	92
6.4. Психогенні розлади	98
6.4.1. Психогенно-психотичний синдром	98
6.4.2. Психогенно-невротичний синдром	100
6.4.3. Посттравматичний стресовий розлад	106
<i>Тема 7. Психічні розлади в онтогенезі</i>	111
7.1. Психічні розлади в дитячому віці	111
7.1.1. Психічна депривація	111
7.1.2. Затримка психічного розвитку	116
7.1.3. Синдром раннього дитячого аутизму	118
7.1.4. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю	122
7.2. Неврози в дітей	125
7.3. Розлади в підлітково-юнацькому періоді	129
7.4. Вікові психічні зміни, психічні розлади, характерні для літнього і старечого віку	135
Завдання для тематичного контролю та самоконтролю	141
Список літератури	145
Ключ до тестових завдань	146
Список літератури	147
Глосарій	159

## ПЕРЕДМОВА

У нинішніх соціально-економічних умовах знання клінічної психології широко затребувані, що пов'язано зі значним погіршенням якості життя населення, демографічною ситуацією, військовими діями на Сході країни тощо. Тому підготовка психологів має бути ґрунтовною й відповідати їх профілю.

Пропонований навчальний посібник є результатом пошуків автора щодо можливості адаптувати зміст клінічної психології для здобувачів вищої освіти освітнього ступеня ОС «Бакалавр» у вищому педагогічному навчальному закладі.

Аналіз доступної нам літератури показав, що в Україні поки що відсутні фундаментальні навчальні посібники з клінічної психології, написані психологами і клінічними психологами. Більшість авторів є фахівцями з базовою медичною освітою (психіатри, психотерапевти), тому написана ними навчальна література переважно орієнтована на підготовку медичних працівників, а не психологів, що викликає утруднення у викладанні зазначеного предмета.

Погоджуємося з позицією М. Козлова, за якою клінічний психолог має працювати з пограничними станами, проте в разі працевлаштування в клініку здобувач повинен бути ознайомлений з основними психічними хворобами й відхиленнями. Тому студенти-психологи, які вивчають клінічну психологію, повинні оволодівати не лише власне психологічними знаннями, а й певною мірою познайомитися з поняттями, сформульованими медичною наукою.

Оскільки клінічна психологія безпосередньо пов'язана з психіатрією, ми намагалися не перевантажувати читача інформацією медичного спрямування, а більше апелювати до психологічного знання. Наприклад, аналізуючи основні патопсихологічні синдроми (В. Блейхер, 1996), не розглядаємо ендогенно-органічний синдром, оскільки епілепсія є прерогативою лікарів; екзогенно-органічний синдром, який пов'язаний з ураженням головного мозку (церебральний атеросклероз, наслідки черепно-мозкових травм, токсикоманії тощо); з тієї самої причини не розглядаємо порушення свідомості.

Згідно з навчальним планом посібник складається з трьох модулів, трьох розділів і семи тем. Після кожного розділу подаються завдання для тематичного контролю та самоконтролю. Наприкінці посібника наведено ключ до тестових завдань, список використаної та рекомендованої літератури, глосарій.

При написанні були використані найбільш відомі підручники та посібники із клінічної психології, зокрема: Детский аутизм: диагностика и коррекция (Иванов Е. С., Демьянчук Л. Н., Демьянчук Р. В. СПб., 2004); Клиническая и медицинская психология (Менделевич В. Д. М., 2005); Клиническая патопсихология: рук. для врачей и клинических психологов (Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. М., Воронеж, 2002); Медицинская психология: новейший справочник практического психолога (сост. С. Л. Соловьева. М., 2006); Нарушения психического развития в детском возрасте (Лебединский В. В. М., 2006); Неврозы у детей (Захаров А. Н. СПб., 1996); Патопсихология (Зейгарник Б. В. М., 1976); Основи дитячої патопсихології (Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М. К., 1996); Основи клінічної психології (Репина Н. В., Воронцова Д. В., Юматова И. И. Ростов н/Д, 2003).

Будемо вдячні за відгуки й побажання викладачам і студентам, які будуть користуватися цією книгою.

Автор висловлює щире подяку Світлані Анатоліївні Поліщук, кандидату психологічних наук, доценту кафедри психології Національного університету біоресурсів і природокористування України, психологу-консультанту за слушні поради.

МОДУЛЬ 1

**Вступ до клінічної  
психології**

---

# Клінічна психологія як галузь психологічної науки і навчальний предмет. Психолог у клініці

---

## Тема 1. Предмет клінічної психології та професійної діяльності клінічного психолога

- 1.1. Предмет клінічної психології та її завдання
- 1.2. Історія виникнення клінічної психології
- 1.3. Методи клінічної психології
- 1.4. Діяльність клінічного психолога

*Ключові поняття:* аналіз продуктів діяльності, бесіда, біографічний метод, експеримент, клінічна психологія, клінічний психолог, медична психологія, метод, нейропсихологія, нозологія, психіатрія, психокорекція, психотерапія, спостереження, тест.

### 1.1. Предмет клінічної психології та її завдання

**Клінічна психологія** – це галузь прикладної психології, яка вивчає відхилення в інтелектуальному та особистісному розвитку, корекцію девіантних та дезадаптивних форм поведінки, психопрофілактику, психотерапію та соціальну реабілітацію [11, с. 200].

Центральною ланкою клінічної психології є людина з проблемами в психіці та поведінці, яка спричиняє, по-перше, утрудненість адаптації, що може призводити до хворобливих станів; по-друге, хворобливі стани, захворювання, які можуть впливати на психіку й призводити до дезадаптації.

Отже, клінічна психологія вивчає всі психологічні проблеми хворих людей на різних етапах їх життя, а в більш широкому розумінні – динаміку позитивних або згубних впливів на здоров'я та хворобу. Особлива увага при цьому звертається на психогенно-травмуючі та



інші психологічні чинники виникнення хвороб, а також особливості особистісної реакції людини на своє захворювання.

**Об'єктом** клінічної психології є людина з психічними проблемами, з труднощами адаптації та самореалізації, пов'язаними зі станом її здоров'я.

**Предмет** клінічної психології – порушення психічної діяльності людини.

При вивченні клінічної психології виникають певні труднощі, що зумовлене різними позиціями вчених стосовно дефініцій «медична психологія» і «клінічна психологія». Зокрема, представники лєнінградської школи, яка представлена фахівцями з базовою медичною освітою (В. М'ясищєв, М. Кабанов, Б. Карвасарський, Л. Вассерман та ін.), наполягають на ідентичності зазначених понять. Науковці московської школи – психологи з базовою психологічною освітою (Б. Зейгарник, Ю. Поляков, Є. Хомська та ін.), наголошують на нерозривному зв'язку клінічної психології з психологічною наукою [180, с. 32].

Більшість авторів (М. Іванов, Б. Карвасарський А. Лічко, В. Менделєвич, О. Парняков, Ю. Поляков, М. Роговін, П. Сидоров, А. Холмогорова та ін.) пропонують поняття «медична психологія» і «клінічна психологія» вважати синонімами.

На користь такого тлумачення наводяться відповідні аргументи:

- 1) термін «медична психологія» відображає «коріння» формування клінічної психології як науки;
- 2) поняття «клінічна психологія» сприяє інтеграції, зокрема української освіти, у світову науку та освіту;
- 3) у практиці сучасних клінічних психологів обидва терміни тлумачаться як рівноцінні;
- 4) термін «медична психологія» використовується все менше, а термін «клінічна психологія» стає панівним;
- 5) поняття «клінічна психологія» сприяє розумінню, що клінічний психолог – це фахівець, який може працювати в установах не тільки медичного, а й іншого профілю – освіти, соціального захисту, тобто там, де необхідно поглиблене вивчення особистості людини та надання їй психологічної допомоги.

Отже, клінічна психологія вивчає широкий спектр проблем, які безпосередньо не обмежуються клінікою як медичною установою. Вона міцно пов'язана зі спорідненими дисциплінами, насамперед, з *психіатрією*. Предметом наукових досліджень як у клінічній психології, так

і в психіатрії є психічні розлади. Проте, як уже зазначалося, клінічна психологія, крім психічних розладів, вивчає порушеннями, які безпосередньо не пов'язані з хворобою (наприклад, проблеми шлюбу й партнерства). При цьому психіатрія більше враховує соматичну площину психічних розладів, тобто патологію (дефекти, що вимагають госпіталізації та лікування в медичних закладах, наприклад, шизофренія, маніакально-депресивний психоз тощо); у клінічній психології основними є психологічні аспекти різних «пограничних» відхилень та дезадаптації – там, де ще не патологія, але вже й не норма [76].

Основною складовою частиною клінічної психології є *патопсихологія* – особливий розділ психології взагалі і клінічної психології зокрема, що вивчає психіку психічно хворих і людей з аномалією. Патопсихологія, своєю чергою, межує з нейропсихологією, предмет якої становить вивчення динамічної локалізації вищих психічних функцій, співвідношення психологічних функціональних структур з морфологічними мозковими макро- і мікроструктурами в нормі, які тлумачаться через патологію. Клінічна психологія безпосередньо пов'язана з *психологічною діагностикою* і має пріоритетне значення в судово-медичній психології, судовій психіатрії, юридичній психології, а також з психологічною реабілітацією та корекцією.

Клінічна психологія пов'язана з *психологічною експертизою*. Залежно від сфери застосування розрізняють такі види експертиз:

- *трудова* – об'єктивує скарги хворих. Вона поділяється на профорієнтацію, профконсультацію, профвідбір і працевлаштування інвалідів;
- *судова* – вивчає психологічні особливості правопорушників, мотиви злочину;
- *військова* – оцінює відповідність особливостей психічної діяльності людини щодо вимог, які висуваються до сучасної військової техніки.

Останнім часом набуває популярності *психологія здоров'я*, завданнями якої є профілактика та охорона здоров'я, попередження хвороб, з'ясування форм поведінки, які підвищують ризик захворювання, причини порушення здоров'я тощо.

Клінічна психологія також міцно пов'язана з такими дисциплінами, як *фізіологія вищої нервової діяльності, психофізіологія, валеологія, загальна психологія, спеціальна психологія, вікова психологія та педагогіка*. Кількість спеціальних розділів постійно збільшується залежно

від потреб суспільства. Через військові дії на Сході нашої країни стали актуальними такі галузі клінічної психології, як психологія *посттравматичного стресового розладу, психологія інвалідності* тощо.

Через широкі зв'язки клінічної психології з різними галузями психологічного знання виникає проблема структури клінічної психології, оскільки й тут науковці не дійшли спільної думки. Здебільшого розділами клінічної психології називають *патопсихологію, нейропсихологію і психосоматику*, які практично стали самостійними дисциплінами. Тому формування структури клінічної психології ще не завершено.

У межах курсу ми будемо користуватися такою структурою:

норма та патологія психічної діяльності;

- патопсихологія;
- патопсихологічні синдроми та їх симптомокомплекси;
- психічні розлади в онтогенезі.

Звідси основними завданнями клінічної психології є [73]:

- питання розмежування норми та патології психіки;
- робота з пограничними станами психіки (наприклад, з неврозами);
- з'ясування ролі психіки у виникненні різних захворювань;
- дослідження порушень розвитку психіки;
- вимірювання та моніторинг специфічних для хворого стресорів;
- реабілітація людей, які перенесли захворювання, мають хронічні та невиліковні хвороби тощо.

У межах курсу ми будемо користуватися такими основними категоріями теоретичного апарату клінічної психології [194]:

- 1) *симптом* – це ознака, яка характеризує розлад, вияв якогось захворювання, патологічного стану чи порушення якогось процесу життєдіяльності;
- 2) *синдром* – сукупність симптомів;
- 3) *норма* – встановлена, порівняно стабільна міра, середня величина чогось;
- 4) *патологія* – крайня протилежність норми, відхилення від нормального стану чи процесу розвитку;
- 5) *здоров'я* – стан живого організму, за якого організм у цілому і всі органи здатні повністю виконувати свої функції; відсутність хвороби;

- 6) *хвороба* – протилежність здоров'ю, яка виникає через дію патогенних чинників; порушення нормальної життєдіяльності, працездатності.
- 7) *нозологія* – учення про хвороби та їх етіологію.

## 1.2. Історія виникнення клінічної психології

Психічні захворювання існують стільки, скільки живе людство. Вже в Біблії описується поведінка персонажів, яка свідчить про їхні психічні проблеми. Наприклад, за описом, цар Саул страждав періодичними нападами гніву й агресії. Крім того, Саул, вочевидь, страждав і тимчасовими нападами втрати свідомості, що є типовою картиною епілепсії.

Психічні хвороби в різні епохи оцінювалися по-різному, і ставлення до них було неоднозначним. У багатьох героїв грецьких легенд виявляються ознаки душевного нездоров'я: Геракл страждав нападами, Одисей «втрачав розум». Поведінка Медеї, яка зарізала своїх дітей, щоб «помститися» чоловікові, є теж неадекватною.

У часи Середньовіччя, за панування інквізиції, люди, які мали психічні захворювання, вважалися біснуватими. Тому їх спалювали на вогнищах, і це тривало кілька століть.

На Русі ставлення до душевнохворих завжди було гуманним. Вони вважались «убогими», «блаженними», що забезпечувало їм покровительство церкви і терпиме ставлення оточуючих. І за гроші (як це було, наприклад, в Англії) психічно хворих не показували [47, с. 8].

Загалом, клінічна психологія є молодою наукою. Основою її зародження стала потреба з'ясувати чинники психічних захворювань, їх дію на становлення та життєдіяльність особистості, можливість лікування та реабілітації. Традиційно її зародження відносять на кінець XIX ст., коли В. Вундт (1832–1920) заснував у Лейпцигу лабораторію експериментальної психології. Хоча французькі психіатри Ж.М. Шарко (1825–1893), П. Жане (1859–1947), А. Біне (1857–1911) ще до утворення цієї лабораторії в обладнаних при психіатричній клініці відділеннях досліджували індивідуально-психологічні особливості психічно хворих, вундеркіндів та осіб, обдарованих парapsихологічними здібностями.

1896 року А. Біне розробив серію тестів для дослідження особистості. Справжню популярність йому принесла метрична шкала інтелектуального розвитку, розроблена 1905 року спільно з лікарем Т. Симоном з метою відбору розумово відсталих дітей з нормальної школи.

І все ж становлення клінічної психології пов'язують з ім'ям Л. Уїтмера (1867–1956). 1896 року він заснував першу психологічну клініку при Пенсільванському університеті для допомоги дітям з проблемами в навчанні. 1907 року Л. Уїтмер започаткував видавництво журналу «Психологічна клініка», у першому випуску якого запропонував нову спеціалізацію для психологів – клінічну психологію. Прикметно, що термін «клінічна» Л. Уїтмер використовував у вузькому розумінні: мався на увазі особливий метод індивідуальної роботи з проблемними дітьми, в якому основну роль відігравала діагностика їхніх інтелектуальних здібностей. Унікальною особливістю клініко-психологічного метода Л. Уїтмер вважав можливість його застосування до всіх людей – і дорослих, і дітей, які мають відхилення від середніх показників психічного розвитку. Л. Уїтмера почали наслідувати інші психологи, і вже 1914 року в США функціонувало 26 подібних клінік. Його послідовники застосували клінічний підхід до лікування порушень у дорослих.

Значний внесок у розвиток клінічної психології зробив німецький психіатр Е. Крепелін (1856–1926). 1915 року він першим об'єднав усі форми слабоумства в одну групу під загальною назвою «затримка психічного розвитку» і ввів термін «олігофренія». Згодом у психіатричній клініці Е. Крепелін застосував психологічний асоціативний експеримент. Завдяки цьому він з'ясував відмінності в характері асоціацій за різних видів шизофренії і маніакально-депресивному психозі, давши могутній імпульс для розвитку клінічної психології.

З діагностичною метою асоціативний експеримент широко використовував швейцарський психіатр Е. Блейлер (1857–1940), що дозволило йому виокремити нову форму мислення – аутистичне мислення.

Значну роль у розвитку клінічної психології відіграв інший медик – З. Фройд (1856–1939). Він розробив психологічну теорію виникнення психічних розладів, а також започаткував новий метод – психоаналіз як шлях психоаналітичного лікування для психологів і лікарів. Цей метод виник із досвіду лікування істеричних станів і стосувався клініки неврозів, психологічного аналізу невротичних проявів та їх психотерапії. Серед учнів і послідовників З. Фрейда були відомі

психотерапевти і медичні психологи, які пізніше відійшли від його теорії і створили власні напрями роботи. Найбільш відомі серед них К. Юнг (1875–1961) і А. Адлер (1870–1937). Зокрема, К. Юнг працював у Швейцарії, організувавши в Базелі першу у світі кафедру медичної психології.

Німецький учений Е. Кречмер (1888–1964) опублікував один із перших підручників з медичної психології, який став зразком систематизації медико-психологічних знань в єдності теорії та практики. Він детально розробив психологічні методи дослідження і описав основні методи психотерапії.

Вивчення індивідуальних відмінностей Ф. Гальтоном (1822–1911), Д. Кеттелом (1860–1944), А. Біне (1857–1911) стало початком використання тестування при дослідженні психічно хворих.

У Європі, як і у вітчизняній психології, термін «клінічна психологія» не вживався до середини ХХ ст. Уперше це словосполучення з'явилося 1946 року в назві книги німецького психолога В. Гельпах (1877–1955), в якій він розглядав зміни психіки та поведінки хворих на соматичні захворювання. Тому під клінічною психологією В. Гельпах розумів тільки психологію соматичних хворих. Цей термін доповнював вже існуючі в європейській науці поняття «медична психологія», «патологічна психологія» («патопсихологія») і «психопатологія». Під психопатологією розумілася допоміжна психіатрична дисципліна, яка експериментально вивчала порушення психічних процесів у душевнохворих. На початку ХХ ст., під впливом праць німецького психіатра-теоретика К. Ясперса (1883–1969), психопатологія (психіатрія) розвинулася в самостійну наукову дисципліну, яка вивчала складні взаємовідносини в особистості душевнохворих, які вчений вважав «внутрішньою причиною» психічних хвороб. Так само на початку ХХ ст. водночас із психопатологією виникає патологічна психологія. Її завданням було вивчення «ненормальних» проявів психічної сфери з метою кращого пізнання психології «нормальних» людей.

У Росії перша лабораторія медичної психології була відкрита В. Бехтеревим (1857–1927) 1885 року при Казанській психоневрологічній клініці. Пізніше для дослідження нервовохворих відкрилася низка подібних лабораторій у Санкт-Петербурзі.

1901 року О. Нечаєв (1870–1948) організував психологічну лабораторію для дослідження основ шкільних справ, і 1904 року при цій лабораторії були відкриті перші педологічні курси під керівництвом

М. Румянцева. Відомий дитячий невропатолог Г. Россолімо (1860–1928) розробив метод психологічних профілів, який мав діагностичне значення для визначення особистісних дефектів.

І все ж до Жовтневого перевороту клінічної психології приділялося мало уваги. А вже 1918 року був організований спеціальний інститут із дослідження дітей із недорозвитком психічної сфери, який згодом назвали медико-педологічним інститутом. З'явилася нова професія – клінічний психолог.

У 1930-х і 1940-х роках вийшла друком низка цінних робіт з експериментально-психологічного дослідження мовлення, мислення (Л. Виготський (1896–1934), М. Лебединський (1895–1980) та ін.), емоційно-вольової сфери (О. Лурія (1902–1977)), ставлення нервово-психічно хворих до праці та його вплив на працездатність (В. Мясіщев (1893–1973)). Зокрема, Л. Виготський керував патопсихологічною лабораторією на базі клініки ім. С. Корсакова. Він експериментально досліджував психологію розумової відсталості, накопичив цінний матеріал, що мав надзвичайно велике значення для побудови теорії про зв'язок пізнавальної та мотиваційної сфер. Л. Виготський встановив [6]:

- мозок людини принципово інакше влаштований, ніж мозок тварин;
- розвиток вищих психічних функцій не зумовлений морфологічною структурою мозку, вони формуються прижиттєво, шляхом привласнення досвіду людства під час спілкування, навчання, виховання;
- ураження тих самих зон кори великих півкуль головного мозку має неоднакове значення на різних етапах психічного розвитку.

Велика практична психологічна робота проводилася радянськими психологами в медичних закладах під час війни 1941–1945 рр. та після війни. Вони брали участь у відновленні функцій мозку в людей, які отримали поранення в голову, допомагали більш раціонально вирішувати проблеми їх працездатності та психологічної реабілітації.

У другій половині ХХ ст. відбувся злам у підході до психології, що сприяло розширенню сфери застосування психологічних знань у медицині. З 1960-х рр. у вищих навчальних закладах СРСР вводиться спеціалізація з медичної психології. Розпочалась активна співпраця вчених СРСР із зарубіжними фахівцями, а саме: чеськими, польськими, німецькими психотерапевтами. У багатьох республіках Радянського