

УДК 159.9

Мамайчук И.И.

Санкт-Петербургский Государственный Университет,

Санкт-Петербург

## Проблемы и перспективы развития детской клинической психологии

### Problems and prospects of child clinical psychology development

---

#### *Аннотация*

В статье отражены актуальные проблемы детской клинической психологии. Рассматривается специфика ее предметного поля, раскрывается и уточняется ее категориальный аппарат. Отражены перспективы и основные направления развития детской клинической психологии на современном этапе.

*Ключевые слова:* клиническая психология, детская клиническая психология

#### *Abstract*

The paper reflects the actual problems of child clinical psychology. The specific of its subject field is considered and its categorical apparatus is specified and revealed. Prospects and main paths of development of child clinical psychology on its modern state are reflected.

*Keywords:* clinical psychology, child clinical psychology

---

Детская клиническая психология – сравнительно молодая психологическая специальность, имеющая широкий профиль. Междотраслевой характер детской клинической психологии позволяет ей участвовать в решении комплексных задач не только в системе здравоохранения, но и образования, а также социальной помощи населению. В области здравоохранения детские клинические психологи участвуют в решении широкого круга задач, работая во всех типах лечебно-профилактических учреждений: психиатрических, неврологических, хирургических, онкологических и др.

Категориальный аппарат детской клинической психологии находится на стадии становления, что, прежде всего, связано с эволюцией

представлений о ее предмете. Несмотря на значительное количество исследований в области детской клинической психологии остается неясным ее предметное поле. Нередко оно совпадает с предметным полем специальной психологии или коррекционной психологии. В настоящее время современная психология успешно развивается во взаимодействии с другими науками и под их влиянием. В переплетении различных наук и их отраслей друг с другом наблюдаются две тенденции: с одной стороны возникновение новых самостоятельных областей знаний, а с другой – интегративные тенденции, которые проявляются в активном использовании новыми отраслями пограничных дисциплин. К интегративным дисциплинам можно отнести и детскую клиническую, и специальную психологию. Базисными науками для клинической психологии являются общая психология и психиатрия, а для специальной психологии – общая психология и педагогика. В методологии любой научной дисциплины важное место занимает определение объекта и предмета исследования. Как в клинической, так и специальной психологии объектом исследования является личность ребенка и подростка с трудностями адаптации и самореализации, связанными с физическим, психическим и социальным состоянием. Однако, с целью уточнения предмета, в специальной психологии некоторые авторы в объект исследования включают только детей с врожденными или приобретенными нарушениями физического и психического развития, искусственно снижая границы ее компетенции. Предмет научного исследования – это специфический для науки угол зрения на объект. Один и тот же объект может быть предметом различных видов исследования. Например, предметом научных исследований, как клинической психологии, так и психиатрии являются психические расстройства. Психиатрия, как частная область медицины, больше учитывает соматическую плоскость психических расстройств, в клинической же психологии основными являются психологические аспекты [20]. В отечественных и зарубежных

исследованиях подчеркивается, что понимание психических расстройств возможно только при комплексном биопсихосоциальном подходе. Поэтому разрабатываемые подходы к проблеме иногда не имеют выраженных различий и нередко реализуются при совместных исследованиях. Методология методов как детской клинической, так и специальной психологии включает в себя конкретно-научные методы исследования: наблюдение, эксперимент, моделирование и др. Методологические принципы (основополагающие идеи) клинической и специальной психологии содержательно не отличаются друг от друга. Являясь психологическими дисциплинами, клиническая и специальная психология опираются на методологию и методы общей психологии. Опираясь на фундаментальные методологические категории – «сознание», «развитие», «деятельность», «активность» – отечественная психология рассматривает процесс формирования психики ребенка как многомерный и многоуровневый, включающий в себя качественное преобразование взаимозависимых, разнокачественных психических образований [7, 17, 3, 8 и др.]. К.К. Платонов, разрабатывая принципы медицинской психологии, подчеркивал высокую значимость следующих принципов: детерминизма, единства сознания и деятельности, рефлексорный, историзма, развития, структурности, личностного подхода [16]. Все эти принципы имеют существенное значение и для специальной психологии, особенно *принцип развития*. Специфическим для детской клинической и специальной психологии является особая категория, а именно интеллектуальное и личностное развитие детей и подростков с проблемами в развитии. Принцип *структурности* также является важной основополагающей идеей для клинической и специальной психологии. Задачей клинической психологии и специальной психологии является приведение в единую систему частных структур различных психопатологических явлений и согласование ее с общей структурой здоровой и больной личности. Еще в исследованиях

Л.С. Выготского подчеркивается системное строение дефекта. В процессе развития ребенка изменяется иерархия между вторичными и первичными дефектами, вторичный дефект, по мнению Выготского является основным объектом в психологическом изучении и коррекции лиц с нарушением в развитии. Важнейшим фактором возникновения вторичных нарушений является фактор социальной депривации, т.е. социальная ситуация развития ребенка [7].

Принцип *личностного подхода* в детской клинической и специальной психологии предполагает отношение к пациенту как к целостной личности с учетом всей ее сложности и всех индивидуальных особенностей.

Основной задачей клинической и специальной психологии на современном этапе является формирование гармоничной личности.

Итак, детская клиническая и специальная психология имеют один объект и предмет исследования, единые методологические подходы, единую практическую направленность. В связи с этим возникает вопрос, а есть ли необходимость разделять эти две прикладные психологические дисциплины? Необходимо отойти от тенденции к дифференциации психологических исследований, а ориентироваться на биопсихосоциальную модель нарушенного развития и объединить клинико-психологическое и психолого-педагогическое направления изучения нарушенного (аномального развития) под общим названием – психология дизонтогенеза или детская клиническая психология.

Теоретико-методологические проблемы детской клинической психологии приобретают особую актуальность. Биопсихосоциальные модели болезни, успешно разрабатываемые в клинической психологии, имеют особое значение и для детской клинической психологии. Разработка этих моделей в рамках психоаналитических, бихевиорально-когнитивных, гуманистических и других подходов является весьма значимым на современном этапе ее развития. Особое значение в детской клинической

психологии имеет включение в ее категориальный аппарат понятия *адаптации*. Являясь центральным понятием биологии, понятие «адаптация» в последние годы стало широко использоваться в качестве теоретического понятия в психологических концепциях. В клинической психологии и психофизиологии используется понятие «психическая адаптация» [1, 4, 5, 6 и др.]. Подход к проблеме адаптации как гомеостатическому уравниванию индивида с окружающей средой впервые был раскрыт еще в работах Жана Пиаже. Рассматривая интеллект как самую совершенную форму психической адаптации, Пиаже отмечал, что не только интеллект, но и все остальные биологические процессы и функции обладают адаптивной природой [15]. Принцип уравнивания, адаптации субъекта и среды, введенный в психологию Пиаже, имеет важное значение при психологическом изучении детей с нормальным и нарушенным развитием [11]. Анализ процесса психической адаптации при нормальном и нарушенном развитии необходимо проводить в рамках комплексного и системного подходов, успешно разработанных отечественными психологами Л.С. Выготским, 1983; Б.Г. Ананьевым, 1968; Б.Ф. Ломовым, 1983 и др.

Использование комплексного подхода к анализу проблемы психической адаптации позволяет:

- глубже исследовать закономерности ее формирования в онтогенезе;
- выделить значение средовых (внешних) факторов в процессе индивидуального развития личности;
- показать роль и значение каждого фактора в эффективности адаптационного процесса личности;
- проанализировать соотношение выявленных факторов на индивидуальном, личностном и индивидуальном уровнях развития личности ребенка.

Системный анализ, широко используемый в отечественной психологии, начиная с работ Л.С. Выготского, основной упор делает на

целостное понимание исследуемых объектов и раскрытие механизмов их интеграции. Являясь своеобразным методологическим инструментом изучения различных сложных процессов, системный подход позволяет объяснить качественные механизмы свойств целого (системы) и существующих у нее частей (подсистем). Система, обеспечивающая адаптированную психическую деятельность, как и любая другая функциональная система, представляет собой определенную совокупность подсистем (уровней), соединенных относительно жесткими связями. *Системно-уровневый подход к психической адаптации* позволяет выделить ее основные характеристики, а именно иерархичность и динамичность. Иерархическая система психической адаптации состоит из нескольких определяющих подсистем. А.Р. Лурия выделял три основных подсистемы, необходимые для психологического анализа процесса развития. Это активирующая подсистема, включающая в себя активацию и регуляцию психического тонуса; когнитивная подсистема, обеспечивающая поиск, восприятие и переработку информации; программирующая подсистема, отражающая программирование, самоконтроль и саморегуляцию. Выделенные подсистемы тесно связаны между собой и принимают непосредственное участие в любом психическом акте человека [10]. При каждом варианте нарушенного развития (дизонтогенеза) мы наблюдаем различное соотношение уровней системы в процессе психической адаптации. Например, при искаженном развитии (ранний детский аутизм), наблюдается существенный дефицит функционирования активирующей подсистемы, что проявляется в сниженном психическом тонусе и негативно отражается на особенностях адаптации аутичного ребенка [8, 14, 13, 18 и др.]. Доминирующее недоразвитие когнитивной подсистемы, наблюдаемая у детей с задержкой психического развития и с детским церебральным параличом, создает существенные трудности их школьной адаптации [12]. Нарушение саморегуляции и самоконтроля (программирующая подсистема),

наблюдаемая у детей с психическим недоразвитием, с некоторыми формами задержки психического развития, с дисгармонией развития, оказывает доминирующее влияние на особенности адаптации ребенка не только в социуме, но и в близком социальном окружении (микросоциуме).

Система психической адаптации отличается не только иерархичностью, но и динамичностью и постоянно находится в развитии. Функциональные возможности ее различных подсистем и звеньев изменяются в связи с влиянием факторов как биологического, так и социального характера. Например, в исследованиях Л.С. Выготского и его учеников показана «межфункциональная» переорганизация всей структуры психической деятельности в онтогенезе, вследствие которой изменяется и адаптивная активность. На ранних этапах онтогенеза психическая деятельность человека имеет относительно элементарную основу и зависит от основной, базальной функции, затем она усложняется и начинает осуществляться при участии более высоких в структурном отношении форм деятельности. Например, в период младенчества деятельность ребенка в значительной степени зависит от регуляции психического тонуса, на последующих этапах определяющее значение в регуляции психической деятельности приобретают информационный и программирующий блоки.

Итак, изучение процесса нарушения адаптации у детей и подростков с различными типами нарушенного развития (дизонтогенеза) дает возможность проследить не только содержательные характеристики каждой подсистемы психической адаптации при нарушенном развитии, но и динамику развития подсистем, иерархию их взаимосвязей в процессе формирования личности ребенка. Введение понятия психической адаптации в категориальный аппарат детской клинической психологии способствует углублению наших представлений о детерминирующих факторах и механизмах формирования личности детей и подростков как при нормальном, так и при нарушенном развитии у детей и подростков

вследствие различных заболеваний. На основе используемого методологического аппарата необходимо выделить главные принципы детской клинической психологии: онтогенетический, системно-структурный, поуровневый. Такой подход позволяет разрабатывать онтогенетически-иерархические модели каждого варианта нарушенного развития у детей, например, вследствие соматических, психических и других заболеваний. Это дает возможность дифференцированно подойти к психологической диагностике и психологической помощи детям и подросткам, что является важной составной частью детской клинической психологии, но не достаточно разработанной как в теоретическом, так и в практическом аспекте.

Обобщая вышеизложенное, необходимо выделить основные проблемы и перспективы исследований в области детской клинической психологии.

1) Практически не разработан, за исключением отдельных работ (К.С. Лебединской и В.В. Лебединского с соавторами), дифференцированный подход к психологическому анализу нарушенного развития с учетом этиологических, патогенетических и клинических факторов, лежащих в основе психического или физического дефекта ребенка и подростка. Это направление является ключевым в детской клинической психологии, и на основе биосоциальных моделей, широко используемых в клинической психологии взрослых, решение этих задач возможно и необходимо.

2) Практически не изучена специфика нарушений межфункциональных связей и взаимодействия различных психологических систем (когнитивных, регуляторных, активизирующих, коммуникативных и пр.) при различных видах нарушений психического развития у детей и подростков.

3) Кроме задач анализа развития межфункциональных взаимодействий у детей и подростков, особую актуальность приобретает проблема анализа особенностей распада высших психических функций на различных этапах онтогенеза. Таких исследований крайне недостаточно не только в



отечественной, но и зарубежной детской клинической психологии. Причем, следует подчеркнуть высокую значимость работ отечественных психиатров, например Г.Е. Сухарева, которая еще в середине прошлого века описала последствия распада высших психических функций у детей, перенесших менингоэнцефалит, и выделила основные типы [19].

4) Недостаточно используются разработанные в рамках общей психологии системно-структурный, онтогенетический и гендерный подходы к изучению нарушенного развития. Нередко мы злоупотребляем онтогенетическим подходом, проводя тщательный возрастной анализ, в ущерб системно-структурному или наоборот, системно-структурный подход без учета онтогенетического. Два эти подхода неотделимы друг от друга, и ведущие психологические симптомокомплексы в детской и подростковой клинической психологии возможно выявить только при использовании этих двух методологических подходов.

5) Высокую научно-практическую значимость приобретают исследования психологических функций при различных типах нарушенного развития в детском и подростковом возрасте. Сегодня накоплен достаточный эмпирический материал по проблеме психического недоразвития, дизгармоничного развития, особенно в подростковом возрасте. В настоящее время огромное количество исследований проводится с детьми с искаженным развитием, ранним детским аутизмом с задержанным развитием. Однако, далеко недостаточно работ в области психосоматической медицины детского возраста, за исключением исследований Д.Н. Исаева. Важным направлением является исследование факторов и механизмов воздействия эмоционального стресса при возникновении соматических расстройств у детей и подростков.

6) Особую актуальность приобретает проблема психологической помощи детям в системе детской клинической психологии. Увлечение различными психотехниками, использование разнообразных тренингов и

других способов психологического воздействия без учета этиопатогенетических механизмов нарушения, специфики структуры дефекта, социальной ситуации развития детей и подростков может привести (и нередко приводит) к негативным последствиям.

7) На современном этапе развития детской клинической психологии особый интерес представляют этно-психологические исследования. Сравнительный анализ отношений к заболеванию у родителей в православных и мусульманских семьях, особенности родительских отношений и стилей воспитания, специфика поведенческих девиаций в различных этнокультурных группах, специфика психокоррекционных воздействий и др. проводились на кафедре медицинской психологии и психофизиологии факультета психологии СПбГУ. Полученные результаты исследований были успешно защищены. Формирование личности в условиях рассогласованности социокультурной и семейной среды, которая имеет место у детей эмигрантов, может негативно отражаться на эмоциональном, когнитивном развитии ребенка и требует дифференцированной психологической помощи с учетом этнопсихологических факторов.

**Список использованных источников**

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. М., 1993. 358 с.
2. Ананьев Б.Г. Человек как предмет познания. Л., ЛГУ., 1968.
3. Ананьев Б.Г. О проблемах современного человекознания. М., 1977. 380 с.
4. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. Л., 1988. 213 с.
5. Вассерман Л.И., Беребин М.А., Косенков Н.М. О системном подходе к оценке психологической адаптации. // Обозрение психиатрии и медицинской психологии. СПб., Инст. Бехтерева, 1994, № 3 с. 16-25.
6. Воробьев В.М. Психическая адаптация как проблема медицинской психологии и психиатрии. / Ж. Обозрение психиатрии и медицинской психологии, 1993. № 2 с. 33-39.
7. Выготский Л.С. Полн. собр. сочин. в 6-ти томах. М., Педагогика, 1983-1984 г.г.
8. Лебединский В.В. Нарушения психического развития у детей. М., 1985. 168 с.
9. Ломов Б.В. Системность в психологии. М., Институт практической психологии, 1996. 384 с.
10. Лурия А.Р. Основы нейропсихологии. М., МГУ, 1973. 374 с.
11. Мамайчук И.И. Психология дизонтогенеза и основы психокоррекции. СПб., Изд-во СПбГУ, 2000. 168 с.
12. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. СПб., Речь, 2001. 220 с.
13. Мамайчук И.И. Помощь психолога детям с аутизмом. СПб., Речь. 289 с.

- 14.Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. М., Центр традиционного и современного образования «Теревинф», 1997.
15. Пиаже Ж. Избранные психологические труды. М., 1969. 659 с.
- 16.Платонов К.К. Система психологии и теория отражения. М., Наука, 1981. 309 с.
- 17.Рубинштейн С.Л. Основы общей психологии. М., 1946. 706 с.
- 18.Семаго Н.Я., Семаго М.М. Проблемные дети. Основы диагностической и коррекционной работы психолога. М., 2000. 100 с.
- 19.Сухарева Г.Е. Лекции по психиатрии детского возраста (избранные главы). М., Медицина, 1974. 320 с.
- 20.Urs Baumann, Meinrad Perrez «Lehrbuch Klinische Psychologie — Psychotherapie», 1998.