

Министерство образования и науки Российской Федерации
Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова
Кафедра общей и клинической психологии

Клиническая психология

Методические указания

*Рекомендовано
Научно-методическим советом университета для студентов,
обучающихся по специальности Психология*

Ярославль 2010

УДК 159.9
ББК Ю 948.1я73
К 49

*Рекомендовано
Редакционно-издательским советом университета
в качестве учебного издания. План 2010/11 года*

Рецензент
кафедра общей и клинической психологии
Ярославского государственного университета им. П. Г. Демидова

Составитель Н. В. Пережигина

Клиническая психология: метод. указания / сост.
К 49 Н. В. Пережигина; Яросл. гос. ун-т им. П. Г. Демидова. –
Ярославль : ЯрГУ, 2010. – 52 с.

В методических указаниях содержатся необходимые задания для плановой и полноценной подготовки к семинарским и самостоятельным занятиям.

Предназначены для студентов, обучающихся по специальности 030301.65 Психология (дисциплина «Клиническая психология», блок ОПД), очной и заочной форм обучения.

УДК 159.9
ББК Ю 948.1я73

© Ярославский государственный
университет им. П. Г. Демидова,
2010

1. Рабочая программа дисциплины «Клиническая психология»

Условием успешного овладения профессиональными навыками и формирования профессионально значимых компетенций, равно залогом будущего профессионально компетентного развития и работы в выбранной специальности «Психология» является целостное представление о человеке в условиях его нормативного и отклоняющегося от норматива функционирования. Оказание грамотной и компетентной профессиональной психологической помощи, будь то консультативная, профессионально ориентирующая, педагогическая или любая иная, с необходимостью требует владения знаниями и навыками разграничения качественных особенностей состояний клиента, проведения обоснованной границы между нормой психической и интеллектуальной жизни и ненормой, применения адекватных диагностических средств для квалификации отклонения.

Данное практическое пособие имеет целью оказание последовательной ориентирующей в предмете помощи студенту, изучающему дисциплину «Клиническая психология».

Курс клинической психологии, несмотря на давнюю историю становления медицинского психологического знания, представляет собой достаточно противоречивое единство. До недавнего времени в госуниверситетах на факультетах психологии вместо него читался курс патопсихологии, которая сегодня представляется только неотъемлемой и важной частью клинико-психологической дисциплины. За годы развития в клиническом исследовании человека и его душевной жизни произошли важные дифференцировочные и интегративные процессы, помимо дифференциации единого клинически ориентированного ведения человека выделились и разделились медицинские дисциплины помогающего типа, направленные к практическому лечению болезни, и дисциплины накапливающего, изучающего типа, направленные к изучению вопроса соотношения здоровья и болезни. К последним относилось клинико-психологическое направление, которое в ходе своего развития претерпело множественные дисциплинарные деления в зависимости от характера страдания, как-

то: нейропсихология, психология соматического больного, геронтопсихология и т. д., патопсихология встала в этот ряд, обозначив область изучения психики в сравнении с душевными больными.

1.1. Цель и задачи дисциплины

Цель – дать студентам систематическое представление о клинической психологии как важнейшей отрасли психологической науки.

С психической и соматической патологией приходится сталкиваться в профессиональной деятельности любому психологу, где бы он ни работал, независимо от специализации.

Задачи курса заключаются в следующем:

а) сформировать представление о системных принципах проявления психики в норме и при отклонениях в её функционировании;

б) дать представления о критериях разграничения нормы и патологии в эмоционально-личностных и когнитивных проявлениях;

в) выделить и обозначить основные виды патологии психических процессов, их свойств и личности, особенности проявления психики при различных болезнях;

г) сформировать представления о клинике, клиническом методе, видах и типах клиники, формах включения психолога в клиническую работу;

д) определить цели и задачи психологической работы в клинике, сформировать представления о принципах организации работы психолога в клинике;

е) выделить из разнообразия психологической практики её клинический вид;

ж) познакомить с содержанием и методами работы клинических психологов различного профиля;

з) сформировать представления о клинических диагностических методах и методиках, нормах их использования при построении исследования, детерминированного различными клиническими задачами.

1.2. Место дисциплины в системе образования

Клиническая психология, с одной стороны, базируется на знаниях из областей общей, возрастной психологии, социальной психологии, а также на содержании ряда естественно-научных дисциплин: анатомии, физиологии, генетики. С другой стороны, знания по курсу клинической психологии совершенно необходимы для полноценного усвоения ряда спецдисциплин (детская патопсихология, психология школьной неуспешности или проблемы дизонтогенеза, патология памяти и внимания, психология соматического больного и т. д.). Поскольку нейропсихология включена в учебный план как отдельная дисциплина, её проблемы в данном курсе не затрагиваются, но обоснование и диагностика большинства так называемых душевных болезней требуют знания основ мозговой деятельности, поэтому лекции по клинической психологии подготавливают восприятие смежных дисциплин, таких как нейропсихология или возрастная психология, геронтопсихология.

1.3. Требования к уровню освоения содержания курса

В результате изучения дисциплины студенты должны *иметь представления о:*

- принципах системного проявления нормы и патологии в психики;
- критериях выявления нормы и патологии психической деятельности;
- путях и средствах выявления возможных нарушений в психической сфере в обычной жизненной и профессиональной практике;
- путях и возможностях коррекции и восстановлении психического и физического здоровья;

знать:

- историю становления клинико-психологического знания и персоналий, внесших вклад в этот процесс;
- основные научные подходы и концепции, формирующие клинико-психологическое знание;
- принципы организации и проведения психологического исследования в клинике;

– систему признаков, указывающих на нарушение когнитивных процессов (симптоматологию);

– систему и качественные особенности проявления страдания личности;

владеть:

– научными критериями выделения системы психических нарушений и умением обосновать принципы выбора методических средств при решении проблем клинико-психологической диагностики.

1.4. Минимум содержания дисциплины по ГОС

Организационный аспект. Содержание предмета должно быть усвоено на теоретическом уровне в виде лекций и семинарских занятий, а также самостоятельной и индивидуальной работы студентов, предполагающей подготовку рефератов, докладов и дополнительного чтения по дисциплине под руководством преподавателя.

Текущий контроль усвоения знаний осуществляется в ходе семинарских обсуждений тем, контрольных опросов и контрольных работ. Учебно-исследовательская работа студентов предполагает подготовку рефератов и докладов по обсуждаемым темам.

Промежуточный контроль осуществляется в форме контрольно-тестовых мероприятий по темам дисциплины и в форме решения модельных клинико-психологических задач.

Итоговая аттестация предполагает индивидуальный учёт выполнения студентом учебного плана занятий, качественную подготовку и участие в обсуждениях на семинарах, выступления с докладом или подготовку реферата, хорошего написания промежуточных контрольных работ, что позволяет студенту быть допущенным к экзаменационному испытанию, а также сам экзамен по дисциплине, проводящийся по заранее утвержденным билетам.

Содержательный минимум. Предмет и структура клинической психологии; дефиниции клинической психологии; история зарождения и становления специальности; объект клинической психологии; направленность клинической психологии; понятие «психология здоровья», его двоякий смысл; сфера приложения клинической психологии; практические задачи и функции клини-

ческих психологов; теоретические основы и исследовательские проблемы клинической психологии; базовые категории теоретического аппарата; общие характеристики основных разделов клинической психологии; патопсихология, её предмет, научные основы, актуальные проблемы; нейропсихология; психосоматическая проблема; психологические исследования в клинике соматических болезней; психологические проблемы аномального онтогенеза; психологическое консультирование, коррекция и психотерапия; типология нарушений психических процессов, их свойств и состояний при разных видах патологии человека; нарушение восприятия, произвольных движений и действий, речи, памяти; патология мышления, эмоциональной сферы, сознания и самосознания; роль клинической психологии в решении общих проблем психологии: душа и тело; мозг и психика; психологическая диагностика и воздействие; личность и её изменения и аномалии; психопатология, методики диагностики личностных расстройств с историей их развития.

1.5. Содержание учебной дисциплины

Темы лекционных занятий

Раздел I. Введение в клиническую психологию.

Тема 1. История развития и становления клинико-психологического знания. Русская психологическая школа её значение для развития клинико-психологического знания.

Тема 2. Предмет и задачи клинической психологии, выделение области компетенции дисциплины. Место психологии в клинике в аспектах системы «Психология – психопатология (психиатрия) – неврология – невропатология».

Тема 3. Теоретико-методологические основы клинико-психологического знания. Патогенетические критерии диагностики психических нарушений. Две формы накопления знаний о психической патологии (феноменологический подход и экспериментальный), их диалектическая связь.

Раздел II. Патология познавательных процессов – симптоматология.

Тема 4. Патология ощущения и восприятия.

Тема 5. Патология мыслительных и ассоциативных процессов их проявления в речи и образной деятельности.

Тема 6. Патология внимания: связь симптомов нарушения внимания с нарушением мозгового субстрата, нейрофизиологические и нейроанатомические условия проявления феноменов нарушенного внимания.

Тема 7. Патология памяти и мнестических процессов.

Тема 8. Патология речи и языка, её связь и особенности проявления при патологии иных познавательных процессов и эмоций.

Тема 9. Патология эмоциональной сферы, сознания и самосознания личности: проблема эмоций и чувств в клиническом аспекте.

Тема 10. Патология сознания и самосознания: интегративный уровень когнитивных процессов и формы его страдания.

Тема 11. Патопсихология и её методические средства в диагностике и оценке психопатологической симптоматики.

Раздел III. Клинико-психологические аспекты нарушения личностного развития и функционирования.

Тема 12. Уровень интегрального знания: личность, её системные уровни и свойства, клинический подход, принципы выделения структур, их норма и вероятная патология проявления. Индивид, субъект деятельности, личность, индивидуальность как уровни организации личности и вероятные границы нормы и ненормы проявления. Принципы определения границ нормы здоровья в клинической психологии.

Тема 13. Первичные и вторичные (интегральные) свойства личности, их организация и возможные проявления патологии.

Тема 14. Роль среды и наследственности в психопатологии личности. Специфика выделения симптомокомплексов страдания.

Тема 15. Методические подходы и диагностические средства психологии личности и их использование в клинике.

Раздел IV. Частная психопатология личностного развития и функционирования.

Тема 16. Расстройства личности и поведения и их значение в клинике. Определение нормы здоровья, история рассмотрения вопроса, определение ВОЗ. Проблемы определения болезненного состояния в быту, проблема «реакции на болезнь» клиента и его

окружения. Нормы лечебно-диагностического процесса в клинике, этика поведения персонала и психолога в клинике, с клиентом и его близкими. Понятие дизадаптации.

Тема 17. Проблематика неврозов и их систематика, особенности страдания личности и организма при неврозах. Принципы диагностики и коррекции.

Тема 18. Проблематика психопатий, их систематика по Личко, Леонгарду, МКБ-10. Особенности системного страдания личности при психопатиях. Методы диагностики.

Тема 19. Клиника олигофрений, систематика, генез, структура страдания, психологическая диагностика, границы коррекции.

Тема 20. Клиника эпилепсии, структура страдания организма и личности, психологическая диагностика, психологическая коррекция.

Тема 21. Клиника шизофрении, особенности системной психологической диагностики, возможности и границы психологической коррекции.

Темы семинарских занятий

Тема 1. Предмет клинической психологии. Области компетенции дисциплины. Структура и методология науки.

Тема 2. Теоретико-методологические основы клинико-психологического знания. Патогенетические критерии диагностики психических нарушений. Психологические критерии диагностики нарушений в психической сфере. Научные критерии психической патологии. Две формы накопления знаний о клинической патологии и их диалектическая связь.

Тема 3. Патология познавательных процессов: ощущение, восприятие, внимание, память, мышление и ассоциативные процессы, речь и язык.

Тема 4. Патология эмоциональной сферы, сознания и самосознания.

Тема 5. Патопсихология и её методические средства в диагностике и оценки психопатологической симптоматики

Тема 6. Области применения клинико-психологического знания и методы (и методики) патопсихологического исследования в клинике.

Тема 7. Уровень интегрального знания: личность, её системные уровни, первичные и вторичные свойства, роль среды и наследственности в формировании психопатологической личности. Проблематика неврозов и психопатий

Тема 8. Клинико-психологические аспекты патологии личности. Психологические аспекты «большой психиатрии» (психология эпилептического, шизофренического и олигофренического страдания).

1.6. Распределение часов дисциплины по темам и формам учебных занятий

№ п/п	Раздел и тема лекции	Лекции (час.)	Семинар (час.)	Индивид. работа, текущий контроль	
				Вид	Часы
1.	<i>I. Введение в клиническую психологию.</i> <i>Тема 1. История развития и становления клинико-психологического знания</i>	(12) 4		Реферирование текстов. Доклады по персоналиям	2
2	<i>Тема 2. Предмет клинической психологии. Области компетенции дисциплины. Структура и методология науки</i>	4	2	Реферирование текстов. Дискуссионные обсуждения	2
3.	<i>Тема 3. Теоретико-методологические основы клинико-психологического знания. Патогенетические критерии диагностики психических нарушений. Психологические критерии диагностики нарушений в психической сфере. Научные критерии психической патологии. Две формы накопления знаний о клинической патологии и их диалектическая связь</i>	4	2	Реферирование текстов. Дискуссионные обсуждения	2

4.	<p>II. Патология познавательных процессов и речи</p> <p><i>Тема 4.</i> Патология ощущения и восприятия.</p> <p><i>Тема 5.</i> Патология мыслительных и ассоциативных процессов их проявления в речи и образной деятельности</p> <p><i>Тема 6.</i> Патология внимания: связь симптомов нарушения внимания с нарушением мозгового субстрата, нейрофизиологические и нейроанатомические условия проявления феноменов нарушенного внимания.</p> <p><i>Тема 7.</i> Патология памяти и мнестических процессов.</p> <p><i>Тема 8.</i> Патология речи и языка, её связь и особенности проявления при патологии иных познавательных процессов и эмоций</p>	<p>(16)</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p> <p>2</p>		Рефераты и доклады по ним	
5.	<p><i>Тема 9.</i> Патология эмоциональной сферы, сознания и самосознания личности. Проблема эмоций и чувств в клиническом аспекте.</p> <p><i>Тема 10.</i> Патология сознания и самосознания: интегративный уровень когнитивных процессов и форма их страдания</p>	<p>2</p> <p>2</p>	2	Реферирование по теме, доклады и их обсуждение	4
6.	<i>Тема 11.</i> История отечественной психодиагностики. Патопсихология и её методические средства в диагностике и оценке психопатологической симптоматики	2	2	Реферирование по теме, решение модельных диагностических задач. Текущая аттестация	10

7.	<p>Раздел III. Клинико-психологические аспекты нарушения личностного развития и функционирования.</p> <p><i>Тема 12.</i> Уровень интегрального знания: личность, её системные уровни и свойства, клинический подход.</p> <p><i>Тема 13.</i> Первичные и вторичные (интегральные) свойства личности, их организация и возможные проявления патологии.</p> <p><i>Тема 14.</i> Роль среды и наследственности в психопатологии личности. Специфика выделения симптомокомплексов страдания</p>	(12)			Реферирование по теме и доклады по ним на семинарах	4
		2				
		4		2		
		2				
8.	<p><i>Тема 15.</i> Методические подходы и диагностические средства психологии личности и их использование в клинике</p>	4	1		Реферирование по теме и решение модельных диагностических задач. Текущая аттестация	10
9.	<p>Раздел IV. Частная психопатология личностного развития и функционирования.</p> <p><i>Тема 16.</i> Расстройства личности и поведения и их значение в клинике.</p> <p><i>Тема 17.</i> Проблематика неврозов и их систематика, особенности страдания личности и организма при неврозах. Принципы диагностики и коррекции</p>	(11)			Реферирование по теме, доклады по ним	
		2				
		2		2		4

	<i>Тема 18.</i> Проблематика психопатий, их систематика по Личко, Леонгарду, МКБ-10. Особенности системного страдания личности при психопатиях. Методы диагностики	1			
10.	<i>Тема 19.</i> Клиника олигофрений, психологические проблемы умственной отсталости. <i>Тема 20.</i> Клиника эпилепсии, структура страдания организма и личности, психологическая диагностика, психологическая коррекция. <i>Тема 21.</i> Клиника шизофрении, особенности системной психологической диагностики, возможности и границы психологической коррекции	2 2 2	2	Реферирование по теме, решение проблемных диагностических ситуаций. Итоговая контрольная работа с допуском к экзамену	12
	Итого	51	17		54

1.7. Вопросы промежуточного контроля

К разделу I «Введение в клиническую психологию»

1. Предмет и задачи клинической психологии. Связь с другими науками.
2. Исторические корни развития клинического направления в психологии.
3. Проблема нормы и патологии в клинической психологии.
4. Вклад российских ученых в развитие клинического направления психологии.
5. Проблема определения понятия «клиническая психология».
6. Структура клинико-психологического знания.
7. Области применения клинико-психологического знания.

8. Цели и задачи клинической психологии.
 9. Проблема отношения клинической психологии с основными и родственными областями медицинского знания.
 10. Медицинская психология и проблемы деонтологии.
 11. Модели этики и деонтологии в медицинских учреждениях.
 12. Проблема адаптивности человека в свете клинико-психологического знания и условия её изменения (повышения или понижения).
 13. Общие положения российской клинико-патогенетической концепции болезни, симптома и синдрома.
- Концепция болезней С. Н. Давиденкова и И. В. Давыдовского.

К разделу II «Патология познавательных процессов – симптоматология»

1. Проблема отношения психопатологии и патопсихологии.
2. Проблема порогов ощущения. Патологические изменения порогов ощущения.
3. Методики исследования патологии порогов ощущения.
4. Нарушения восприятия.
5. Методики исследования патологии восприятия.
6. Иллюзии и галлюцинации.
7. Феномен бреда и патопсихологическая систематика нарушений мышления.
8. Методики исследования системы мышления.
9. Интеллект и его системные аспекты страдания. Виды олигофрений.
10. Патопсихологическая систематика нарушений памяти.
11. Патопсихологические методики исследования нарушений памяти.
12. Виды патологии эмоциональной сферы.
13. Виды речевой патологии при нарушениях эмоциональной сферы. Понятие когерентных и инкогерентных нарушений.
14. Сознание и самосознание. Виды нарушения.
15. Проблема психических состояний (по С. С. Корсакову).
16. Патопсихологическая диагностика эмоциональной сферы.

17. Проблема нарушения внимания и памяти при заболеваниях соматической и психической сфер.

18. Патопсихология и её методики диагностики.

19. Виды патопсихологических исследований.

20. Принципы построения патопсихологического исследования.

21. Области применения клинико-психологического (патопсихологического) исследования.

22. Значение клинико-психологического (патопсихологического) исследования для теоретических вопросов психиатрии и психологии.

23. Значение клинико-психологических исследований для методологических вопросов психологии.

24. Феноменологический и аналитический подходы к изучению болезни.

К разделу III «Клинико-психологические аспекты нарушения личностного развития и функционирования»

1. Структура личности (по Карвасарскому).

2. Структура индивидуального уровня личности.

3. Проблема наследственности и дизонтогений.

4. Роль средового фактора в развитии психической патологии (виды среды).

5. Возраст и виды возрастной патологии и патологии, обусловленной возрастными изменениями психики.

6. Пол и виды патологии половой идентичности.

7. Виды конституции и проблемы, связанные с ней.

8. Структура органических потребностей индивида и проблемы дегенеративных изменений.

9. Тип межполушарной асимметрии и особенности нейродинамики.

10. Темперамент как индивидуальное свойство и особенности его закладки и обусловленности.

11. Характер и его уровень в структуре личности.

12. Акцентуации характера по Личко. Проблемы выделения акцентуаций.

13. Зависимость формирования характера от типа воспитания (Кербиков).

14. Расстройства личности и поведения и их значение в клинике.

15. Методики исследования личности. Принципы и примеры построения.

К разделу IV «Частная психопатология личностного развития и функционирования»

1. Определение нормы здоровья.
2. Проблема неврозов.
3. Систематика неврозов по Аствацатурову.
4. Систематика психопатий и проблема границы: «акцентуация – психопатия».
5. Клиника олигофрений. Патопсихологическая характеристика олигофрений.
6. Клиника эпилепсии. Нарушения личности при эпилепсии.
7. Клиника шизофрении. Нарушения личности при шизофрении.
8. Психологические условия и возможности адаптации страдающих шизофренией.
9. Истерия и истерический невроз.
10. Клиника и психопатология астенических нарушений.
11. Условия развития невроза.
12. Особые феномены в клинике и условия, при которых они проявляются.

1.8. Примерные темы рефератов и дискуссионных сообщений на семинарах

1. Вклад ученого в становление клинико-психологического знания (с кратким сообщением на семинаре).

В структуре реферата необходимо выделить даты жизни, место и вид основной клинической деятельности, привести название основных научных работ.

Ученые: Бехтерев, Чиж, Корсаков, Сикорский, Рыбаков, Лазурский, Нечаев, Россолимо, Мясищев, Кандинский, Ковалев-

ский, Кожевников, Мечников, Крепелин, Жане, Рибо, Уитмер, Кречмер, Вундт, Уотсон, Прибрам, Джексон, Вебер, Пайвио, Толмен.

2. К проблеме патологии познавательных процессов (с сообщением на семинаре в форме дискуссионного доклада).

1. Проблема организменных условий проявления психической патологии.

Литература к анализу:

С. С. Корсаков. Физические признаки психической дегенерации (распечатка).

2. Проблема мозговых (организменных) условий особенностей когнитивных процессов.

Литература к анализу:

В. С. Рамачандран. Рождение разума: загадки нашего сознания. М., 2006. Гл. 4. Пурпурные цифры и острый сыр (о синестезии) (распечатка).

3. Проблема мозговых (организменных) условий психопатологии.

Литература к анализу:

Т. А. Доброхотова. Нейропсихиатрия. Гл. 5. Психопатология опухолей больших полушарий головного мозга (с. 107–132) (распечатка).

3. К проблеме исследования особенностей организации личности – «границы нормы и патологии».

1. Вклад воспитания в особенности развития личности (дискуссионное обсуждение).

Литература к анализу:

Г. И. Россолимо. Искусство, больные нервы и воспитание (по поводу «Декадентства»). Незабвенной памяти С. С. Корсакова (распечатка).

2. Вклад особенностей организации мозгового субстрата в проявления личности и её когнитивного статуса (дискуссионное обсуждение).

Литература к анализу:

Н. Н. Брагина и Т. А. Доброхотова. Левши: Глава 8. Особые клинические феномены. Необычные формы восприятия (Тема 1: с. 90–112; Тема 2: с. 112–138).

4. К проблеме частной психопатологии (с сообщением на семинаре в форме дискуссионного доклада).

1. Систематика неврозов по М. И. Аствацатурову и современное представление о неврозах.

Литература к анализу:

1. Аствацатуров, М. И. Учебник нервных болезней / М. И. Аствацатуров. – Изд. 5-е, доп. – М.: ОГИЗ, 1933. – Гл. IV. Функциональные заболевания нервной системы (неврозы). §1. Общие сведения о функциональных заболеваниях. §2. Неврастения. §3. Психастения. §4. Истерия. §5. Эпилепсия. §6. Функциональные заболевания НС в связи с травматическими повреждениями.

2. Карвасарский, Б. Д. Неврозы / Б. Д. Карвасарский. – 2-е изд. – М.: Медицина, 1990. – С. 7–92; 197–238.

2. Патология личности по Э. Крепелину.

Литература к анализу:

Крепелин, Э. Патологические преступники и бродяги / Э. Крепелин // Введение в психиатрическую клинику. – М.: БИНОМ, 2007. – С. 237–251.

Крепелин, Э. Патологические личности / Э. Крепелин // Введение в психиатрическую клинику. – М.: БИНОМ, 2007. – С. 224–237.

2. Краткое содержание лекционных и семинарских занятий, рекомендации к их подготовке

2.1. Тематический план лекционных занятий

Лекция является основной формой передачи знаний, традиционно принятой в образовательном процессе высшего учебного заведения. Форма лекции может быть различной – информационной, обзорной, проблемной, конференционного или дискуссионного типа. Может сопровождаться наглядным материалом или проходить в форме презентации. Основными формами лекций в данном курсе являются информационные и проблемно-дискуссионные.

Цель лекции – не только передать студентам некоторую сумму знаний, но и побудить их к подготовке к следующим лекциям.

Раздел I. Введение в клиническую психологию

Тема 1. История развития и становления клинико-психологического знания

Становление клинического направления психологии имеет столь же древние корни как само психологическое знание, при этом оно является ядром знания о душе, а также побуждающей к размышлению и исследованию частью его, так как интерес к самому себе и другим себе подобным членам общества является основным побудительным мотивом к интеллектуальному процессу, выделению проблемы, постановки вопроса и исследованию этого вопроса в естественных условиях его развития. Поэтому следует разделять: а) процесс накопления знаний о психических особенностях и проявлениях человеческой души в различных состояниях, основным из которых является болезнь, приведшем прежде всего к выделению самого понятия и содержания «болезни», и б) появлению названия для этой специфической области знаний о душе человека в состоянии болезни, болеющего человека с его реакциями на болезнь тела, организма, его отдельных частей, и болезни самой души. Именно поэтому следует прежде всего рассмотреть логику развития знания первого типа – относящегося к проблемам изменения психической жизни человека в условиях болезни; затем выделить и определить понятие «болезнь», относящееся к телу-организму и понятие «болезнь», относящееся к душе, провести между ними разделения и согласования; и только после того рассмотреть логику появления имени к этой области знания и характер его утверждения в имеющейся области накопленных знаний.

1. Развитие представлений о болезнях души, психики, болезнях тела и отношении человека к своим состояниям с времен Гиппократ, Кротона, Парацельса.

2. Русская психологическая школа, её значение и история становления. Два направления в развитии русской психологии – педагогически ориентированной (К. Д. Ушинский, К. Д. Кавелин,

В. Н. Карпов, А. П. Нечаев др.) и клинически ориентированной (Г. А. Захарьин, И. И. Мечников, С. С. Корсаков, В. М. Бехтерев, А. Ф. Лазурский, Г. И. Россолимо, И. А. Сикорский и др.). Взаимопроникновение выделенных направлений через систему «гигиены» души и тела.

3. Целостность мирового процесса накопления психологического знания, особенно клинического толка, знаний о мозге и его деятельности, психических проявлениях при болезнях мозга, психических отклонениях при душевных болезнях.

4. Деятельность и вклад В. М. Бехтерева, Г. И. Россолимо, А. П. Нечаева, А. Ф. Лазурского, А. Н. Бернштейна и других в процесс становления психологии в целом и её прикладной отрасли, в последующем получившей различные названия, как-то: «патологическая психология», «невропсихология», «психология душевнобольного», «клиническая психология», «медицинская психология».

5. Введение понятия «клинический – клиническая» в систему целостного знания о душе и психике.

6. Целостность системы знания в дореволюционном процессе становления науки: «психология – психопатология (психиатрия как крайняя степень выраженности (заостренная часть) психопатологии) – неврология – невропатология». Разрыв и деформация системы научно-психологического развития в послереволюционный период.

7. Психология как система научного знания о нормальном развитии психических процессов у человека является органической частью медицинского знания, исследующего прежде всего функционирование нервной системы и её центрального органа – мозга. Материалистические представления о душевной жизни в практике русских психиатров и невропатологов.

8. Отличия становления клинико-психологического знания на русской и западной почве.

Тема 2. Предмет клинической психологии. Области компетенции дисциплины. Структура и методология науки

Предмет клинической психологии, выделение области компетенции дисциплины. Разведение психологии и психиатрии, проблема связей и различий психопатологии и патопсихологии.

Система клинико-психологического знания, области пересечения со смежными дисциплинами медицинского круга, педагогического, общебиологического, социального. Клиническая психология как наука о психическом здоровье личности. Структура современной клинической психологии. Теоретические, практические и методологические задачи клинической психологии. Место клинической психологии в медицинской практике диагностики, терапии, реабилитации больных и профилактической работе. Значение клинической психологии для оценки эффективности лечебного процесса, качества ремиссии, выраженности психологического фактора болезни. Роль клинической психологии в различных видах экспертизы. Проблема методологии психологии в клинике в истории её становления и современном состоянии. Методы клинической работы психолога. Клинический метод по А. Ф. Лазурскому в общепринятом «дореволюционном» толковании.

Тема 3. 1. Теоретико-методологические основы клинико-психологического знания. 2. Патогенетические критерии диагностики психических нарушений. 3. Психологические критерии диагностики нарушений в психической сфере. 4. Научные критерии психической патологии. 5. Две формы накопления знаний о клинической патологии и их диалектическая связь

Проблема нарушения психических процессов. Проблема «болезни» как формы и границ проявления душевной жизни. Критерии нормальности психической жизни. Болезнь, её возможные и вероятные критерии. Практические принципы выделения болезненных страданий организма (тела) и личности, сходства и различия подходов.

Симптом, синдром и их понимание в психопатологическом смысле и патопсихологическом. Патогенетическая концепция болезни С. Н. Давиденкова (1880–1961) и И. В. Давыдовского (1887–1968) как единая система динамики симптомов при заболевании организма. Перенос понятий «болезнь, симптом, синдром» с системы страдания организма на страдание души и психики. Закономерности этого переноса и последствия его для психиатрии, неврологии – невропатологии, психологии.

Понятие фенотипа и генотипа в структуре психического нарушения. Динамика синдрома, патогенез, патокинез, преморбид. Деадаптация как критерий нарушения нормы психического функционирования. Внешние признаки деадаптации и внутренняя картина болезни.

Синдром как «совокупный бег симптомов» (Снежневский) и необходимость для психолога владеть знанием психопатологии. Границы между психопатологическим статусом больного и его патопсихологической характеристикой.

Система накопления знаний о норме и ненорме психической жизни, типы и формы накопления.

Области и сферы применения клинико-психологического знания. Система дисциплин клинико-психологического типа. Нозологическое и возрастное выделение направлений клинической психологии.

Большая и малая психиатрия, проблемы диагностики пограничных состояний. Клиническая характеристика и патопсихологическая диагностика обратимых и необратимых состояний (олигофрения, задержки психического развития, эпилепсии и др.) в области специальной психологии. Проблемы зависимого поведения алкогольной и наркотической этиологии в области наркологической психологии. Проблемы дифференциальной диагностики и патопсихологического диагноза, форма и нормы записи заключений патопсихолога, его права и обязанности в клинике. Психологическая и психиатрическая психотерапия, их сходство и различие.

Проблемы консультационной и психотерапевтической деятельности в клинике. Проблема отношения «врач – больной», «клиентоцентрированные отношения». Проблема отношений «врач – психолог», «психолог – психиатр» в различных клиниках. Необходимость знать психопатологию «в лицо» по стилю проявления её в обыденной жизни, фенотипические признаки, связанные и обусловленные психопатологическим статусом личности. Проблемы психосоматической клиники, основные психосоматические концепции. Значение учёта психологических факторов в профилактике, диагностике, прогнозе, терапии соматических болезней и в реабилитации соматических больных.

Копинг-поведение больных и его оптимизация. Психологические аспекты общения врача и больного. Влияние болезни на психику; его механизмы и последствия. Внутренняя картина болезни: её определение, диагностика, типы, факторы. Возможности использования психотерапии в соматической клинике. Возрастная психопатология. Проблемы нормального и патологического старения. Геронтологическая психопатология – гериатрия.

Раздел II. Патология познавательных процессов и речи

Тема 4. Патология ощущения и восприятия

Ощущения – процесс отражения отдельных свойств предметов объективного мира при их непосредственном воздействии на органы чувств (анализаторы). С ощущений начинается формирование системы нарушений вообще и любого конкретного нарушения в частности. Проблема порогов возникновения ощущений, виды порогов. Проблема системных отношений патогенетического влияния нарушения на осознаваемые и неосознаваемые психические процессы. Проблема генеза нарушений ощущений, длительные и острые процессы. Особенности воздействия нарушающей причины и качество её проявления при различных исходных состояниях сформированности психических процессов, возраста больного. Патология ощущения и восприятия в системе отношений: самоощущения – самовосприятие: «тело, Я, мои мысли»; восприятие времени, пространства, места, движения. Виды нарушения ощущений – синестезии, анестезии, парестезии.

Восприятие – процесс отражения целостных объектов действительности в специфической системе присущих им объективных качеств. Характеристика восприятия – целостность, предметность, константность, обобщенность как классификационная принадлежность к системе сходных предметов. Свойства восприятия – объем, точность, полнота, быстрота. Роль характеристики и свойств восприятия в особенностях формирования патологических феноменов. Уровневая система проявления нарушений восприятия – психосенсорные расстройства (диплопии,

полиплопии, микропсии – макропсии, порропсии, дисморфопсии, расстройства схемы тела); специфические психопатологические искажения восприятия – дереализации, деперсонализации: *déjà vu*, *jamais vu*, метаморфопсии.

Иллюзии и галлюцинации как психопатологические симптомы. Уровни системной сложности проявления иллюзий, модальные особенности проявления иллюзий, условия возникновения и проявления иллюзий. Физические и физиологические, нормальные и патологические условия проявления иллюзий. Галлюцинации – мнимые восприятия или обманы восприятия без реального объекта, стимула и раздражения. Современный подход к определению галлюцинаций. Системные особенности галлюцинаций. Виды и типы: элементарные галлюцинации (фотопсии, акоазмы, кинестетические), сложные предметные и сценopodobные галлюцинации, особенности речевого, предметного и эмоционального содержания сложных галлюцинаций, особенности поведения больных, испытывающих галлюцинации. Галлюцинации истинные и ложные, реалистические и псевдогаллюцинации. В. Х. Кандинский и первые описания галлюцинаторного синдрома. Соотношение образного и речевого, мыслительного компонентов в галлюцинаторных синдромах. Синдром Кандинского – Клерамбо.

Патопсихологическая система оценки и варианты симптомов нарушения ощущения и восприятия. Проблема агнозий и нейропсихологическая область компетенции. Дифференциальная диагностика нарушений восприятия. Связь и близость нарушений ощущения и восприятия с нарушением ЦНС и мозга. Системные (синдромные) связи нарушений ощущения и восприятия с другими психическими процессами – мышлением, эмоциями, речью.

Тема 5. Патология мыслительных и ассоциативных процессов, их проявления в речи и образной деятельности

Виды и формы мышления и типы их нарушений в клинике. Компоненты мышления (представления, понятия, суждения, умозаключения) как уровни проявления патологических состояний личности.

Структура нарушений мыслительной деятельности (страдание уровня обобщения, логики, динамики темпа мыслительных

процессов). Психопатологическая симптоматика нарушенного мышления и ассоциативных процессов. Нарушения мышления по темпу (*fuga idearum*, логорея, брадифазия), по стройности (разорванность, бессвязность, инкогерентность, вербигерация, паралогичность, шперунд, или закупорка мысли), по целенаправленности (резонерство, мудрствование, аутистическое мышление, символическое мышление, разноплановость суждений и умозаключений, неологизмы, персеверации, вязкость и обстоятельность) и их проявление при различных видах психической патологии. Ложные идеи, сверхценные идеи, бред и его разновидности как формы системного страдания мышления. Особенности синдромного сочетания психопатологических симптомов нарушения мыслительных процессов с нарушениями восприятия, ощущения, типы сочетания нарушенного мышления с нарушениями эмоций, сознания и личности. Понятия когерентности – инкогерентности. Простые и сложные симптомокомплексы и синдромы. Особенности трансформации и динамики синдромов нарушенного мышления.

Особенности патопсихологической диагностики мыслительной сферы человека. Виды методик и этические требования их применения в клинике. Нормы и условия диагностики мыслительных процессов и компонентов мышления. Проблемы доступности больного для диагностики, этика общения с больным в клинике.

Тема 6. Патология внимания

Патология внимания: связь симптомов нарушения внимания с нарушением мозгового субстрата, нейрофизиологические и нейроанатомические условия проявления феноменов нарушенного внимания. Типы нарушения внимания. Вхождение симптоматики нарушенного внимания в целостные симптомокомплексы страдания когнитивных функций, личности, сознания и самосознания.

Тема 7. Патология памяти и мнестических процессов

Типология нарушений памяти и мнестических процессов, нейроанатомический и нейрофизиологический субстраты мнестических процессов. Симптомы и синдромы нарушений памяти. Корсаковский амнестический синдром, его характеристика и

история развития знаний о феномене. Связь мнестических нарушений с нарушениями внимания, восприятия, мыслительных процессов, сознания и эмоций, первичные и вторичные нарушения памяти.

Тема 8. Патология речи и языка, её связь и особенности проявления при патологии иных познавательных процессов и эмоций

Речь и её мозговой субстрат, формы афазий (рассматривается в разделе «Знания об афазиях в рамках общей нейропсихологии»), нарушения речи как совокупные феномены проявления нарушения мышления и ассоциативных процессов, конгруэнтность и неконгруэнтность речевых нарушений нарушениям эмоций, сознания, мышления. Речь как маркер психопатологических нарушений. Формы психопатологического страдания речи.

Тема 9. Патология эмоциональной сферы, сознания и самосознания личности. Проблема эмоций и чувств в клиническом аспекте

Патология эмоциональной сферы, сознания и самосознания личности. Проблема эмоций и чувств в клиническом аспекте.

Эмоции и чувства как система, эмоциональная или чувственная сфера, «дореволюционный» подход к качественной оценке степени развитости эмоциональной сферы. Подход и классификация уровней эмоционального развития А. Ф. Лазурского. Значение системы исследования личности и уровней квалификации эмоционального развития А. Ф. Лазурского для психологической диагностики в клинике.

Прикладная система качественных нарушений в эмоциональной сфере: классификация С. С. Корсакова, Э. Крепелина по качеству переживаемых чувств и их силе (эйфория – депрессия, меланхолия – депрессия – дистимия – эмоциональная тупость; лабильность – эмоциональная тупость). Другие состояния, связанные с качественным своеобразием переживаемых эмоций и чувств – стресс, фобии, тревога, аффект. Патология переживаний (эмоций и чувств) при различных психопатологических состояниях. Способы оценивания и диагностики.

Тема 10. Патология сознания и самосознания: интегративный уровень когнитивных процессов и формы страдания

Патология сознания и самосознания: интегративный уровень когнитивных процессов и формы его страдания. Онтогенез сознания и самосознания. Критерии нарушенного и ясного сознания Карла Ясперса (1911–1913). Синдромообразующие качества проявлений нарушения сознания и самосознания.

Положения русских психиатров (Ал. Я. Кожевников, С. С. Корсаков, И. А. Сикорский, В. Ал. Гиляровский и др.) о целостности психического страдания и страдании всего организма, о совокупности проявления психического и физио-анатомического страдания у больного.

Количественная и качественная шкала нарушений сознания и самосознания. Типы психопатологических состояний по С. С. Корсакову (меланхолическое, маниакальное, спутанное, острое помешательство, слабоумие), их место в общей структуре болезни, патопсихологические диагностические критерии и методические диагностические средства (опросники, клиническая беседа).

Тема 11. История отечественной психодиагностики. Патопсихология и её методические средства в диагностике и оценке психопатологической симптоматики

Патопсихология и её методические средства в диагностике и оценке психопатологической симптоматики уровня когнитивных процессов. Методические подходы и методики Г. И. Россолимо – А. П. Нечаева, Ф. Е. Рыбакова, Н. И. Озерецкого, А. Н. Бернштейна и др. Сборник методик под редакцией С. Я. Рубинштейна. Принципы построения патопсихологического исследования. Специфика использования экспериментальных методик в патопсихологии, высокие требования к их надёжности и валидности. Принцип дублирования методик, их полифункциональность, нестандартность и сочетание с наблюдением и беседой. Описание основных патопсихологических методик для изучения познавательных процессов, эмоциональной сферы, мотивации, потребностей, уровня притязаний для выявления патологических черт характера и патологических типов личности. Ограниченные

возможности использования в патопсихологии опросников. Особо важная роль проективных методик. Методы экспериментального моделирования патологических процессов.

Этика и нормы поведения психолога в клинике.

Раздел III. Клинико-психологические аспекты нарушения личностного развития и функционирования

Тема 12. Уровень интегрального знания: личность, её системные уровни и свойства, клинический подход

Принципы, исторически сформировавшиеся, принятые в клинико-психологической практике, позволяющие выделить уровни и структурные компоненты личности. Дихотомия «организм – личность». Норма и вероятная патология проявления. Индивид, субъект деятельности, личность, индивидуальность как уровни организации личности и вероятные границы нормы и ненормы проявления. Принципы определения границ нормы здоровья в клинической психологии.

Структурный подход Б. Д. Карвасарского.

Тема 13. Первичные и вторичные (интегральные) свойства личности, их организация и возможные проявления патологии

Структурные уровни личности: индивид, субъект деятельности, личность, индивидуальность как подсистемы организации личности. Первичные свойства и роль генетики, наследственности и воспитания (среды) в их развитии и функционировании (С. С. Корсаков, И. А. Сикорский, В. М. Бехтерев, Э. Крепелин, Кречмер, Н. И. Озерский и др.): пол, возрастное развитие, телесная организация (конституция), закладка и организация мозга и мозговой деятельности, нейродинамические свойства мозговой деятельности, уровень прижизненной сформированности когнитивных функций и процессов.

Проблема возраста и возрастной патологии; проблемы пола и патология формирования половозрастной идентичности; проблемы конституционального типа (Кречмер, Шелдон и др.) и формы патологии, традиционно связываемые с типом телесной и психической конституции; тип МПА и нейродинамики,

проблемы индивидуального нормального и патологического стилей переработки информации и психической деятельности; проблемы формирования уровня совершенства когнитивных процессов. Виды и формы психологической диагностики.

Вторичные свойства личности как базовый уровень интеграции первичных организменных свойств: темперамент, характер, задатки – способности личности. Особенности их проявления и функционирования в условиях нормы развития и патологии. Принципиальные подходы к диагностике. Различия диагностических подходов в клинике и иной психологической практике.

Проблемы дизонтогений и критерии их выявления, варианты проявления в норме психического развития и функционирования и при различных вариантах патологии душевной жизни (С. С. Корсаков, Э. Крепелин). Современный подход к проблеме дизонтогений в психиатрии, неврологии, перинатальной неврологии и педиатрии. Необходимость знания признаков дизонтогенеза для психолога.

Тема 14. Роль среды

и наследственности в психопатологии личности.

Специфика выделения симптомокомплексов страдания

Специфика выделения симптомокомплексов страдания личности в зависимости от принципа выделения личностных структур или уровней.

Ценности, потребности, мотивы, черты характера как ядерные личностные образования. Нарушение структуры иерархии мотивов. Формирование патологических потребностей. Нарушение смыслообразования, саморегуляции и опосредования. Нарушение критичности и спонтанности поведения. Сведение патологии личности в зарубежной патопсихологии к характеристике личности при психопатиях и выделение типов патологической личности. Проблемы акцентуаций, заострений, патохарактерологического развития личности и условия, их создающие. Проблема невротизации и психопатий, их проявления в быту, диагностика в опросных методиках.

Тема 15. Методические подходы и диагностические средства психологии личности и их использование в клинике

Проблема психологической диагностики в клинике различного типа и уровня сложности. Интегральная диагностика личности и личностных свойств. Три типа диагностических ситуаций – «клиентоцентрическая», «пациентоцентрическая», «экспертная», условия и особенности их предпочтения в различных консультативно-диагностических ситуациях и в зависимости от задач, стоящих перед психологом в клинике.

История развития зарубежной психодиагностики в клинике: Эскироль, Сеген, Френсис Гальтон, Дж. Кеттел, Э. Крепелин и его эпоха в клинической практике, математические методы обработки экспериментальных материалов, Эббингауз и его исследования памяти, Д. Феррари, А. Бине, (шкала Бине-Симон), Стенфордская шкала умственного развития (Стенфорд-Бине), В. Штерн.

Направление исследования интеллекта, индивидуальных личностных особенностей и появление новых методических средства после войны 1914–1917 годов – Поппельрейтер (1917), Клейст (1934), Гелб и Гольдштейн (1920) – методика классификации.

Направление 1920–1930 годов – изучение установок личности, интересов, эмоциональной сферы, характера, типа характера, конституции и темперамента – Э. Кречмер, И. Брейер, Ж. Шарко, П. Жане, К. Юнг, А. Адлер.

Ж. Пиаже – автор клинического метода изучения мышления, изучения глубинных личностных структур. З. Фрейд – психоанализ, качественные потребностные состояния психики человека в условиях болезни.

К. Юнг – метод свободных ассоциаций. М. Вертхаймер – «детектор лжи» (в СССР – эту же методику разрабатывал А. Лурия).

Методики и методологические принципы – Дж. Брунера, Р. Лазаруса, Л. Постмена, У. Эриксона, Г. Кента, А. Розанова, А. Пейна. Г. Роршаха.

Введение понятия «психодиагностика» Г. Роршахом в 1921 году.

Американское направление развития диагностических методов – Бек, Раппопорт, Клопфер, Бом, Экснер. Методика ТАТ – Моргана и Мюррея (1935). Проективный метод Франка (1938–1948).

Антипсихиатрическое течение психотерапии и методы, им порожденные – Роджерс (1951), Франкл (1966), Маслоу (1968) – личностные опросники, техники групповой психотерапии, динамика их современного развития во Франции, России, Германии.

Миннесотский мультифакторный личностный опросник (MMPI) (1940–1950) и динамика развития эмпирических стандартизированных личностных опросников. Противостоящий подход, основанный на выделении иных признаков-факторов личности – Айзенк, Кеттел, Дж. Гилфорд, Комрей, Дж. Келли, Р. Лазарус.

Современное состояние и возможности использования диагностических методических средств психологии личности в клинике. Опросники личностных черт и состояний, способы их использования в диагностике. Типы и виды опросников, нормы их использования на больных в условиях решения различных диагностических задач.

Раздел IV. Частная психопатология личностного развития и функционирования

Тема 16. Расстройства личности и поведения и их значение в клинике

Определение нормы здоровья, история рассмотрения вопроса, определение здоровья личности ВОЗ. Проблемы определения болезненного состояния в быту, проблема «реакции на болезнь» клиента и его окружения. Нормы лечебно-диагностического процесса в клинике, этика поведения персонала и психолога в клинике с клиентом и его близкими. Понятие дезадаптации и ее критерии.

Тема 17. Проблематика неврозов и их систематика, особенности страдания личности и организма при неврозах. Принципы психологической диагностики и коррекции

Исторические аспекты и подходы к выделению, систематике, диагностике и лечению невротических расстройств личности. Этиология и классификация по М. И. Аствацатурову, система описания личностных особенностей больных неврозами, описания личности, принятые С. С. Корсаковым и Э. Крепелиным. Проблема связи страдания организма и психики.

Современная проблематика невротических и личностных расстройств. Особенности современной систематики невротических расстройств личности.

Астенические расстройства, психастенические расстройства, истерический невроз, невроз навязчивых состояний – особенности страдания организма и личности. Принципы психологической работы с невротическими больными. Принципы гигиены организма и личности при неврозах.

Депрессивные расстройства, психологическая терапия больных с депрессиями.

Невротические расстройства при соматических страданиях, алкоголизме и наркозависимости.

Тема 18. Проблематика психопатий, их систематика по А. Е. Личко, К. Леонгарду, МКБ-10. Особенности системного страдания личности при психопатиях. Методы диагностики

Психопатии и акцентуации характера, проблема границ между нормой и патологией личностного развития. Определение понятия «психопатия» и «акцентуация характера». Возрастные особенности проявления психопатий и акцентуаций характера. Разграничение психопатий по тяжести и акцентуаций характера по степени выраженности и комплексности. Причины возникновения психопатий и акцентуаций характера. Роль средового (педагогического) фактора и генетической (наследственной) предрасположенности в формировании структуры дефекта характера и личности. Психические и организменные особенности страдающих психопатиями и акцентуациями харак-

тера. Типологическая дифференциация личностных расстройств (психопатий и акцентуаций). Особенности динамики психопатий и акцентуаций характера в подростковом возрасте. Нарушения поведения как проявления аномалий характера и личности. Особенности интеллектуального развития и эмоциональной сферы страдающих психопатиями и акцентуированных личностей. Система психологической диагностики и психологической коррекционной, терапевтической работы при личностных расстройствах. Этика отношений с больными.

***Тема 19. Клиника олигофрений,
психологические проблемы умственной отсталости***

Понятия «умственная отсталость», «психологическое недоразвитие», «олигофрения», исторические аспекты их выделения и использования. Систематика МКБ-10. Виды, формы и степени страдания. Возрастные аспекты проявления дефекта. Систематика, генез и патогенез: общие клинико-патогенетические закономерности олигофрении, структура страдания, психологическая диагностика, границы коррекции. Проблема дифференциации умственной отсталости и задержки психического развития.

Особенности внешнего вида больных олигофренией – признаки дизонтогенеза.

Проблемы психологического и педагогического (дефектологического) обследования больных олигофренией.

***Тема 20. Клиника эпилепсии,
структура страдания организма и личности,
психологическая диагностика, психологическая коррекция***

Определение и структура синдрома. Эпидемиология. Этиология заболевания. Исторические аспекты выделения нозологической формы и формы подходов к лечению. Возрастные аспекты проявления и течения заболевания. Патогенез – церебральные и общесоматические механизмы болезни. Три фактора патогенеза эпилепсии – генетическая предрасположенность, экзогенные повреждения, внешний «пусковой» провокатор. Патологический анатомический аспект болезни. Систематика эпилепсии. Возрастная динамика синдрома. Классификация эпилепсических приступов.

Структура и особенности изменения психики при эпилепсии: изменения личности, особенности аффективной сферы, мыслительных процессов, темповые характеристики протекания мыслительных и мнестических процессов. Динамика психических и когнитивных изменений в процессе течения болезни. Общесоматические и нервные состояния, психические и эмоциональные реакции на болезнь. Возможности медицинского курирования и излечения болезни.

Принципы психологической диагностики личности больного эпилепсией. Возможности психологического курирования и сопровождения больных различными формами эпилепсии.

Тема 21. Клиника шизофрении, особенности системной психологической диагностики, возможности и границы психологической коррекции

История «дореволюционной» психиатрии. Развитие и становление гуманистической психиатрической помощи в России и за рубежом. Из истории советской психиатрии как инструмента тотального контроля над личностью. Причины психических болезней.

Шизофрения – феноменология, определения, симптомокомплексы, интеллектуальные и эмоциональные нарушения, возможности лечения, социальное курирование больных, мера опасности больных шизофренией, возможные границы работоспособности и адаптации в обществе. Обязательная медицинская терминология, какие психические и когнитивные феномены за ней стоят.

Принятые систематики в России, Франции, США.

Психологическая диагностика в различных возрастных диапазонах, патопсихологические методики, обязательные для диагностики шизофрении.

2.2. Тематические планы семинарских занятий

Семинар 1.

Вопросы-темы к семинару 1:

1. История развития психологической мысли, приведшей к становлению клинической психологии как самостоятельной отрасли психологии.

2. Предмет клинической психологии.
3. Область компетенции дисциплины.
4. Структура и методология науки.

Литература и задания к семинару:

1. Клиническая психология: учебник / под ред. Б. Д. Карвасарского. – 2-е изд-е, стереотип. – СПб., 2006. С. 269–297.

Выполнить конспектирование и ответить на вопросы в конце текста.

2. Зейгарник, Б. В. Патопсихология / Б. В. Зейгарник. – М.: МГУ, 1986. – Гл. 1. К истории развития отечественной патопсихологии. – С. 10–23.

Выполнить конспектирование и выписать персоны ученых с пояснением деятельности и их вклада в науку.

3. Выяснить полные имена, отчества и годы жизни ученых из приведенных контрольных вопросов в учебнике Карвасарского.

Аналитические задания к семинару 1.

1. Выписать определения клинической психологии, данные в учебниках Б. Д. Карвасарского и В. Д. Менделевича. Провести анализ сходств и различий в определениях.

2. Составить таблицу сходств и различий по В. Д. Менделевичу между клинической и медицинской психологией, записать определения.

3. Составить таблицу системы психологических знаний, востребованных в клинической или медицинской областях знания.

4. Выполнить конспектирование, выделить определение и области компетенции дисциплины по учебнику Перре и Баумана.

5. Сопоставить определения клинической психологии из учебников Б. Д. Карвасарского и В. Д. Менделевича с определением, данным в учебнике Перре и Баумана.

Литература к заданию.

1. Клиническая психология: учебник / под ред. Б. Д. Карвасарского. – 2-е изд-е, стереотип. – СПб., 2006.

2. Менделевич, В. Д. Клиническая и медицинская психология / В. Д. Менделевич. – М.: МедПресс, 1998. (любое издание). – Введение. – С. 3–9.

3. Перре, М. Клиническая психология / М. Перре, У. Бауманн. – 2-е международ. изд. – СПб.: Питер, 2007. – С. 38–41.

Семинар 2.

Вопросы-темы к семинару 2:

1. Теоретико-методологические основы клинико-психологического знания.
2. Патогенетические критерии диагностики психических нарушений.
3. Психологические критерии диагностики нарушений в психической сфере.
4. Научные критерии психической патологии.
5. Две формы накопления знаний в клинической патологии и их диалектическая связь.

Литература и задания к семинару.

1. Карвасарский, Б. Д. Клиническая психология / Б. Д. Карвасарский. – М., 2006. – Гл. 11. Теоретико-методологические основы клинической психологии. – С. 297–318.

Выполнить конспектирование и ответить письменно на вопросы, поставленные автором в конце главы.

Аналитические задания к конспектированию.

1. Выделить смежные или дополнительные области «непсихологического» знания, входящие в компетенцию клинической психологии.
2. Построить систему психологического знания, используемого в клинической психологии.
3. Выделить принципиальные положения решения этических вопросов в клинике.
4. Предложить желательную модель решения этических вопросов в современной клинике.

Семинар 3.

Вопросы-темы к семинару 3:

Патология познавательных процессов: ощущение, восприятие, внимание, память, мышление и ассоциативные процессы, речь и язык.

План составления конспекта при подготовке к семинару.

1. Нарушения ощущения и восприятия (проблема уровней нарушения):

А) Нарушения ощущения и восприятия, обусловленные органическими поражениями мозга.

Б) Нарушения восприятия и ощущения сложной природы.

2. Патология внимания:

А) Нарушения свойств внимания органической или «органо-функциональной» природы.

Б) Нарушения внимания сложной природы.

3. Патология памяти:

А) Характеристика возможной природы нарушений памяти в клинике.

Б) Виды патологии памяти с систематикой по органическим формам.

В) Характеристика структуры амнестического синдрома С. С. Корсакова. Какому уровню органического страдания мозга данный синдром соответствует?

4. Патология ассоциативной деятельности (речь, мышление, воображение):

А) Формы расстройства мышления – продуктивные и негативные расстройства.

Б) Классификация негативных расстройств мышления.

В) Описание продуктивных типов нарушения мышления.

5. Нарушения речи.

Дать краткую классификацию видов и типов нарушения речи и языка по клиническим дисциплинам, их изучающим, обосновать отнесение того или иного нарушения к дисциплине. (По какому критерию афазии относятся к ведению нейропсихологии? Без подробного анализа структуры афатических синдромов).

6. Воображение – в каких клинических проявлениях можно обнаружить влияние воображения или проявление его нарушения?

7. Нарушения интеллекта и интеллектуальной деятельности:

А) Перечислить причины, способствующие формированию врожденного и рано приобретенного дефекта.

Б) Предложить структуру (или систему) факторов, способных привести к нарушению интеллекта и интеллектуальной деятельности у взрослого человека.

Рекомендуемая литература

1. Снежневский, А. В. Общая психопатология: курс лекций / А. В. Снежневский. – 2-е изд. – М., 2004.

А) Лекция 1. Введение в общую психопатологию. Психопатология чувственного познания (с. 22–37).

Б) Лекция 2. Психопатология чувственного познания (с. 37–61).

В) Лекция 3. Бред. Навязчивости (с. 61–86).

Г) Лекция 4. Импульсивные влечения, расстройства памяти, деперсонализация (86–106).

2. Зейгарник, Б. В. Патопсихология: учебник / Б. В. Зейгарник. – М., 1986.

А) Глава 5. Нарушения восприятия (с. 132–147).

Б) Глава 6. Нарушения памяти (с. 147–170).

В) Глава 7. Нарушения мышления (с. 170–226).

Г) Глава 8. Нарушения умственной работоспособности (с. 230–237).

Или вместо 2)

1. Патопсихология: хрестоматия / сост. Н. Л. Белопольская. – М., 1998.

А) Раздел II. Патология психических процессов (с. 36–163).

2. Карвасарский, Б. Д. Клиническая психология: учебник / Б. Д. Карвасарский. – СПб., 2006. – С. 438–473. – Расстройства психических процессов.

Ответить на поставленные вопросы на с. 474–475.

Семинар 4.

Вопросы-темы к семинару 4:

Патология эмоциональной сферы, сознания и самоосознания.

Аналитическое чтение и конспектирование.

Вопросы: 1. Выделить и определить системные аспекты эмоций и сознания.

2. Какова функция эмоций, какой аспект поведения человека расстраивается при болезненных проявлениях в эмоциональной сфере?

Литература к заданию:

1. Снежневский, А. В. Общая психопатология: курс лекций / А. В. Снежневский. – 2-е изд. – М., 2004.
2. Карвасарский, Б. Д. Клиническая психология: учебник / Б. Д. Карвасарский. – СПб.: ПИТЕР, 2003. – (Гл. 3: Психические состояния. – С. 105–115; Гл. 13: Эмоциональные расстройства. – С. 467–473).
3. Зейгарник, Б. В.. Патопсихология: учебник / Б. В. Зейгарник. – М., 1986. – (Гл. III: Нарушения сознания. – С. 49–58).
4. Корсаков, С. С. Общая психопатология / С.С. Корсаков. – М.: БИНOM, 2003. – С. 114–148. (2. Расстройства в сознании. 3. Расстройства в сфере душевных чувств).

Семинар 5.

Вопросы-темы к семинару 5:

Патопсихология.

Психопатология.

Методические средства патопсихологии в диагностике и оценке психопатологической симптоматики

Вопросы к анализу текстов учебных пособий.

- I. 1. Проблема нормы и здоровья.
2. Разграничение областей психопатологии и патопсихологии.
3. Является ли патопсихология областью клинической психологии, частью психологии, как она соотносится с психопатологией и психиатрией?
4. Какова методология исследования психопатологических проявлений в человеческой жизни, предлагаемая А. В. Снежневским? Системный ли это подход? Можно ли его распространить на смежные медицинские и психологические области знания?

II. 1. Симптом, синдром, болезнь – выписать определения понятий и дать свою интерпретацию. Какова система и принципы выделения болезненных проявлений, тип сбора данных о болезни, практикуемых в психопатологии и патопсихологии? Шире – в медицине и психологии?

2. Два подхода к изучению болезни – феноменологический и аналитический. Как эти подходы распределены между клинико-психолого-психиатрическими дисциплинами?

III. 1. Проблема системности знания о психических проявлениях болезненных состояний человека с позиции психопатологического и патопсихологического подходов.

2. Система психических процессов, состояний, личностных проявлений, подлежащих диагностике в психологическом исследовании болезни.

IV. 1. Психиатрический диагноз – психологический диагноз, различия и сходства.

2. Куда далее ведет логика изучения болезни?

V. Можно ли распространить логику изучения болезни на смежные с психопатологией и патопсихологией области клинического знания?

Литература к ответам на поставленные вопросы:

1. Снежневский, А. В. Общая психопатология: курс лекций / А. В. Снежневский. – 2-е изд. – М., 2004.

а) Лекция 1. Введение в общую психопатологию. Психопатология чувственного познания (с. 7–22).

б) Лекция 8. Симптом, синдром, болезнь (с. 179–194).

в) Лекция 9. Психиатрический диагноз (с. 194–206).

2. Патопсихология: хрестоматия / сост. Н. Л. Белопольская. – М., 1998. (Статьи: а) Б. В. Зейгарник. Принципы построения патопсихологического исследования (с. 15–27), б) В. В. Николаева, Н. Т. Соколова. Рекомендации к составлению психологических заключений (с. 27–36)).

Или вместо 2)

2. Зейгарник, Б. В. Патопсихология: учебник / Б. В. Зейгарник. – М., 1986.

а) Глава II. Принципы построения патопсихологического исследования (с. 24–49).

б) Глава IX. Значение патопсихологических исследований для теоретических вопросов психиатрии (с. 237–264).

в) Глава X. Значение патопсихологических исследований для теоретических и методологических вопросов психологии (с. 264–274).

Семинар 6.

Вопросы-темы к семинару 6:

I. Области применения клинико-психологического знания и методы (и методики) патопсихологического исследования в клинике.

II. Принципы построения клинического исследования:

1. Понятие патопсихологического исследования.

2. Что такое патопсихологический эксперимент, беседа, наблюдение?

3. Чем патопсихологическое исследование отличается от любого другого психологического исследования?

Литература для анализа и ответов на вопросы:

1. Зейгарник, Б. В. Патопсихология: учебник / Б. В. Зейгарник. – М., 1986. – Гл. Принципы построения патопсихологического исследования. С. 24–49.

III. Направления использования патопсихологического эксперимента.

В каких областях клинической практики возможно использовать патопсихологический эксперимент, методики исследования личности и др.?

Литература для анализа и ответов на вопросы:

1. Рубинштейн, С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии и опыт применения их в клинике / С. Я. Рубинштейн. – М., 2004. – Ч. 1. – С. 9–32.

Семинар 7.

Вопросы-темы к семинару 7:

Уровень интегрального знания: личность, её системные уровни, первичные и вторичные свойства, роль среды и наследственности в формировании психопатологической личности.

Проблематика неврозов и психопатий.

I. Анализ системы единиц диагностики и оценки психического здоровья личности.

Литература и способ анализа:

А) Прочитать главу III учебника «Патопсихология» Б. В. Зейгарник, с. 58–132.

Б) Дать краткие определения:

1. Структура нарушения мотивационной сферы личности – ?

2. Структура нарушений потребностей – ?
3. Нарушение системы смыслообразования – ?
4. Нарушение системы саморегуляции и опосредования – ?
5. Нарушение системы контроля за своим поведением – ?
6. Нарушение характера и личности человека при психических заболеваниях – ?

II. *Аналитическое задание к семинару «Особенности целостной картины личностных нарушений в болезни».*

Задания и план выполнения аналитической работы:

1. Прочитать, составить план прочитанного, выделить основные мысли текста, ответить своими словами на вопросы:

- 1) Как понимает Ганнушкин душевное здоровье?
- 2) Каковы признаки наличия душевной патологии?
- 3) Какие виды, формы душевной патологии обсуждаются в тексте?
- 4) Что предлагает автор в качестве программы действия для психиатров?

Литература к заданию 1:

Ганнушкин, П. Б. Постановка вопроса о границах душевного здоровья / П. Б. Ганнушкин // Избранные труды по психиатрии. – М.: Медицина, 1964. – С. 294–308.

2. Прочитать текст, составить план прочитанного, выделить основные мысли текста, отвечая на вопросы:

- 1) Каковы характерные черты проявления болезни эпилепсии?
- 2) Какие черты у человека можно отметить до начала заболевания эпилепсией (так называемые преморбидные изменения)?
- 3) Каковы черты эпилептического характера?
- 4) Каковы особенности эпилептического слабоумия?
- 5) Что такое эпилептическая психопатия?
- 6) Что такое генуинная эпилепсия? Каковы ее личностные проявления?
- 7) Подведите итог. Как изменяется личность при эпилептической болезни?

Литература к заданию 2:

Ганнушкин, П. Б. Об эпилепсии и эпилептоиде. Об эпилептоидном типе реакции / П. Б. Ганнушкин // Избранные труды по психиатрии. – С. 310–315; с. 318–320.

3. Прочитайте текст, составьте план прочитанного, выделите основные мысли текста, отвечая на вопросы:

1) Каковы характерные черты проявления болезни шизофрении?

2) Какие черты у человека можно отметить до начала заболевания шизофренией (так называемые преморбидные изменения)?

3) Каковы черты шизофренической конституции?

4) Каковы особенности раннего слабоумия или проявления болезни шизофрении?

5) Можно ли выделить шизофренический тип предрасположенности? Тип характера? Тип личности?

Литература к заданию 3:

Ганнушкин, П. Б. Постановка вопроса о шизофренической конституции / П. Б. Ганнушкин // Избранные труды по психиатрии. – С. 326–347.

Семинар 8.

Вопросы-темы к семинару 8:

Клинико-психологические аспекты патологии личности.

Психологические аспекты «большой психиатрии» (психология эпилептического, шизофренического и олигофренического страдания).

Аналитическое задание и план его выполнения:

1. Анализ и ответы на вопросы по теме семинара. Прочитать, составить план прочитанного. Выделить главные мысли и систематические единицы анализа с их определениями.

Литература к заданию:

Карвасарский, Б. Д. Клиническая психология: учебник / Б. Д. Карвасарский. – (Гл. 4. Личность и индивидуальность (Психический склад личности)). – С. 116–169.

2. Чтение и составление определений:

Прочитать по главам, выписать определения типов акцентуаций характера. Ответить на вопросы:

1) Что такое психопатия, чем она отличается от акцентуаций характера? В чем проявляются (какова структура синдрома) одна и другая?

2) Каковы причины возникновения и развития патологических форм характера?

3) В каких формах проявляются нарушения характера?

4) Дать определения основных типов нарушения характера!

Литература к заданию:

Личко, А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А. Е. Личко. – М.: Медицина, 1983. – Гл. 1–4.

2.3. Практические задания для синдромного (феноменологического) анализа (отрывки взяты из работ С. С. Корсакова)

План анализа каждого отрывка

1. Прочитать текст.
2. Выделить значимые особенности, приводящиеся в тексте и характеризующие специфическое психическое явление.
3. Определить структуру симптомов психического явления в соответствии с системой психологических критериев анализа (в восходящей системной сложности).
4. Определить, какие психические процессы нарушены и какие сохранены?
5. Квалифицировать особенности нарушения в патопсихологической системе знания.
6. Дать определение психического явления описанного в отрывке.
7. Какие психические процессы, с вашей точки зрения, требуют дополнительной клинико-психологической диагностики или уточняющего наблюдения?

Отрывок 1.

«При нем у больных на первом плане существуют ложные, болезненно неправильные идеи о некоторой части предметов и явлений. Так, в одних случаях больной, например, считает, что его преследуют шпионы или какие-нибудь мошенники: он считает, что люди, встречающиеся с ним, переодеваются и гримируются нарочно, чтобы он, больной, их не узнал; они

всячески желают ему вредить, они подкладывают яд в его пищу, они распускают про него сплетни.

...Некоторые считают, что какие-нибудь части тела их сделались не те, что были прежде; так, один больной утверждает, что у него нет желудка, высох спинной мозг, другой – очень дельный торговец, продолжающий свои занятия вполне правильно, – несколько лет твердит, что у него в животе змеи, и умоляет хирургов сделать ему операцию, чтобы удалить их. Часто, наряду с этими ложными, иногда совершенно нелепыми идеями по отношению к одному кругу представлений, существует довольно правильное отношение к очень многим явлениям, с которыми приходится сталкиваться больным. Многие из больных, имея нелепые идеи, могут правильно исполнять свои обязанности, например, вести торговлю, занимать какую-нибудь служебную должность. Люди, недостаточно опытные в психиатрии, часто решительно не могут у таких больных подметить какие-нибудь другие отклонения от нормы, кроме ложных идей в одной области представлений, так называемых профанами пунктов помешательства».

Отрывок 2.

«Больные в этом состоянии воображают плохо или даже совсем не воображают. Если иногда и заметно сносное воображение, то большею частью его хватает только на какую-нибудь небольшую умственную работу; чуть представится больному на разрешение какая-нибудь задача посложнее, – сообразительность оказывается недостаточной. Даже в относительно слабых формах этого состояния способность осмысления и плодотворной деятельности резко уменьшается, критика становится недостаточна, одностороння, мышление неглубоко, способность приспособлять окружающее к своим потребностям пропадает. Вместо процессов умственного творчества замечается склонность к шаблону; мышление заменяется почти автоматической сменой привычных, давно заученных сочетаний. Большей частью при этом душевная энергия вообще резко уменьшается; особенно падают умственные интересы, вследствие чего круг жизни больных чрезвычайно суживается, больным трудно усвоить

какие-нибудь новые знания, научиться чему-нибудь новому, хотя бы и легкому».

Отрывок 3.

«При этом состоянии вместе с глубокою спутанностью заметно более или менее сильное возбуждение всех сфер душевной жизни: больной неправильно воспринимает окружающее; то, что он видит и слышит, вызывает у него представления и воспоминания, не соответствующие действительности, вследствие чего сознание его заполнено массой фантастических образов. Воспоминания и фантастические образы сменяют друг друга быстро, беспорядочно; больной не имеет возможности остановить наплыв образов, возникающих в его сознании вследствие чрезмерного возбуждения мозговой коры, и пассивно подчиняется самым противоречивым, странным, бессмысленным представлениям, овладевающим его вниманием. Рядом с этим — постоянная смена аффектов: больной то становится дико весел, то гневлив, буен, то испытывает крайний ужас, страх. Соответственно этому являются более или менее сильные побуждения, влекущие те или другие действия, большею частью дикие, бурные, в форме разнузданных движений с разрушительным и враждебным по отношению к окружающим характером».

Отрывок 4.

«Больные находятся как бы во сне. Впечатления, которые действуют на них, вызывают в них большею частью ощущение недостаточной определенности, неясности восприятия, иногда же воспринимаются совершенно неверно, иллюзорно. Часто больные в таком состоянии совершенно не понимают, где они находятся, кто их окружает, а живут в мире грез, подобных сонным грезам. То им кажется, что они уже умерли и находятся на том свете; то кажется, что их окружают нечистые духи или небесные силы. Многие принимают окружающих людей за лиц, давно умерших, за ангелов, святых; не узнают окружающих лиц, принимают незнакомых за знакомых, за близких родственников. Во всех случаях этого рода замечается чрезвычайно резкое расстройство сочетания идей. Замечается выпадение целых звеньев в ассоциативной цепи. Вследствие чего делается

возможным существование в сознании самых абсурдных, противоречащих друг другу выводов, являющихся без всякой логической последовательности. Так, больной в одно время может назвать себя и своим именем, и именем какой-нибудь исторической личности, одновременно считать себя и на Кавказе, и на Севере, живым и мертвым и т. п.»

Отрывок 5.

«При этом состоянии преобладает возвышенное самочувствие и веселое или по крайней мере смешанное (гневливое, капризное) настроение. Больные в этом состоянии обыкновенно очень подвижны. Они постоянно суетятся, имеют очень много желаний, постоянно чего-нибудь требуют, к чему-нибудь стремятся; влечения их, однако, нестойки, неглубоки, быстро сменяют одно другое. Мысли также бегут у них быстро; они почти не могут останавливать своего внимания, поддаваясь напору сменяющихся идей. В связи с этим разговор у них поспешный, часто непоследовательный, вследствие быстроты смены одной мысли другою. Сдержанности у таких больных очень мало; чего больной пожелал, сейчас он и требует, и при неудовлетворении своего требования раздражается, выражает нетерпение, недовольство и гнев».

Отрывок 6.

«При этом состоянии наиболее бросается в глаза мрачное настроение больного, господство над всем душевным содержанием печального, неприятного чувства. Больные или испытывают страшную тоску, отчаяние, или мучаются от чувства страха, ужаса. Обыкновенно при этом существует подавление энергии, связанность мыслей, заторможение процессов мышления, душевной жизни, иногда полная неподвижность (пассивное состояние) или, наоборот, бурное двигательное проявление как результат накопившегося и разразившегося душевного страдания (активное состояние). Иногда это бурное двигательное проявление наступает неожиданно, вдруг и тогда носит название ...порыва – raptus ...».

Рекомендуемая литература

Основная

1. Клиническая психология: учебник / под ред. Б. Д. Карвасарского. – 2-е изд. – СПб.: Питер, 2006.
2. Снежневский, А. В. Общая психопатология: курс лекций / А. В. Снежневский. – 2-е изд. – М., 2004.
3. Зейгарник, Б. В. Патопсихология / Б. В. Зейгарник. – М., 1986.
4. Патопсихология: хрестоматия / сост. д. психол. наук Н. Л. Белопольская. – М., 1998.
5. Овчинников, Б. В. Основы клинической психологии и медицинской психодиагностики / Б. В. Овчинников, И. Ф. Дьяконов, А. И. Колчев, С. А. Лытаев; под общ. ред. чл.-корр. РАМН проф. Г. М. Яковлева, проф. В. К. Шамрея. – СПб.: ЭЛБИ-СПб., 2005.
6. Хрестоматия по патопсихологии / сост.: Б. В. Зейгарник, А. П. Корнилов, В. В. Николаева. – М.: МГУ, 1981.
7. Блейхер, В. М. Практическая патопсихология / В. М. Блейхер, И. В. Крук, С. Н. Боков. – Ростов-н/Д., 1996.
8. Рубинштейн, С. Я. Экспериментальные методики патопсихологии / С. Я. Рубинштейн. – СПб., 1998.
9. Личко, А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков / А. Е. Личко. – М.: Медицина, 1983.

Дополнительная

1. Менделевич, В. Д. Клиническая и медицинская психология / В. Д. Менделевич. – М., 1998.
2. Леонгард, К. Акцентуированные личности / К. Леонгард. – Киев, 1981.
3. Практикум по патопсихологии / под ред. Б. В. Зейгарник, В. В. Николаевой, В. В. Лебединского. – М.: МГУ, 1987.
4. Коркина, М. В. Практикум по психиатрии / М. В. Коркина, М. А. Цивилько, В. В. Марилов, М. А. Карева. – М.: Изд-во РУДН, 1997.
5. Атлас для экспериментального исследования отклонений в психической деятельности человека. – Киев, 1979.
6. Соколова, Е. Т. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях / Е. Т. Соколова, В. В. Николаева. – М., 1995.
7. Братусь, Б. С. Аномалии личности / Б. С. Братусь. – М., 1998.
8. Корсаков, С. С. Общая психопатология / С. С. Корсаков. – М.: Бином, 2003.
9. Крепелин, Э. Введение в психиатрическую клинику / Э. Крепелин. – 2-е изд., испр. – М.: Бином, 2007.
10. Конечный, Р. Психология в медицине / Р. Конечный, М. Боухал. – Прага, 1983.
11. Критская, В. П. Патология познавательной деятельности при шизофрении: мотивация, общение, познание / В. П. Критская, Т. К. Мелешко, Ю. В. Поляков. – М., 1991.
12. Кабанов, М. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / М. М. Кабанов, А. Е. Личко, В. М. Смирнов. – Л., 1983.
13. Хорни, К. Невротическая личность нашего времени / К. Хорни. – М., 1993.
14. Захаров, А. И. Неврозы у детей и подростков / А. И. Захаров. – Л., 1988.
15. Методы профилактики суицидального поведения. – Самара; Ульяновск, 1998.
16. Комер, Р. Патопсихология поведения: нарушения и патология психики / Р. Комер. – М., 2002.

17. Максимова, Н. Ю. Курс лекций по детской патопсихологии / Н. Ю. Максимова, Е. Л. Милютина. – Ростов-н/Д., 2000.

18. Урванцев, Л. П. Психология соматического больного / Л. П. Урванцев. – Ярославль, 2000.

19. Николаева, В. В. Влияние хронической болезни на психику / В. В. Николаева. – М., 1987.

20. Роговин, М. С. Научные критерии психической патологии / М. С. Роговин. – Ярославль, 1981.

Рекомендуемый интернет-ресурс к курсу «Клиническая психология»:

сайт – <http://www.medpsy.ru> (Научный руководитель Урываев Владимир Анатольевич).

Оглавление

1. Рабочая программа дисциплины «Клиническая психология»	3
1.1. Цель и задачи дисциплины.....	4
1.2. Место дисциплины в системе образования	5
1.3. Требования к уровню освоения содержания курса	5
1.4. Минимум содержания дисциплины по ГОС	6
1.5. Содержание учебной дисциплины	7
1.6. Распределение часов дисциплины по темам и формам учебных занятий	10
1.7. Вопросы промежуточного контроля	13
1.8. Примерные темы рефератов и дискуссионных сообщений на семинарах	16
2. Краткое содержание лекционных и семинарских занятий, рекомендации к их подготовке	18
2.1. Тематический план лекционных занятий	18
2.2. Тематические планы семинарских занятий.....	34
2.3. Практические задания для синдромного (феноменологического) анализа (отрывки взяты из работ С. С. Корсакова).....	44
Рекомендуемая литература	48

Учебное издание

Клиническая психология

Методические указания

Составитель
Пережигина Нина Валериановна

Редактор, корректор И. В. Бунакова
Верстка Е. Л. Шелехова

Подписано в печать 28.10.2010. Формат 60×84 ¹/₁₆.
Бум. офсетная. Гарнитура "Times New Roman".
Усл. печ. л. 3,02. Уч.-изд. л. 2,0.
Тираж 150 экз. Заказ

Оригинал-макет подготовлен
в редакционно-издательском отделе Ярославского
государственного университета им. П. Г. Демидова.

Отпечатано на ризографе.

Ярославский государственный университет им. П. Г. Демидова.
150000, Ярославль, ул. Советская, 14.

Клиническая психология