

## АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

### Б1.О.19 «Клиническая психология»

**Наименование образовательной программы:** *Психологическое консультирование*

**Код и наименование специальности:** *37.03.01 «Психология»*

**Форма обучения:** *очная*

**Планируемые результаты освоения дисциплины:** знает категориальный аппарат, методологические принципы, основные направления, проблемы и феноменологию различных отраслей психологии, используемые в них методы, области практического применения знаний этих отраслей; базовые законы психологических механизмов и закономерностей развития личности; этические принципы психологического консультирования; особенности организации работы психологической консультации, цели, задачи и основные форматы супервизии. Критически оценивать высказывание на основе анализа; планировать процесс психологического консультирования; оценивать проблемы клиентов; определять типы консультируемых, опираться в своей работе на дидактические аспекты индивидуальной и групповой супервизии. Ориентироваться в многообразии подходов, владеть основными компетенциями в области общения и предоставления обратной связи.

**Объем дисциплины:** общая трудоемкость дисциплины составляет 144 часа (4 ЗЕТ).

По очной форме обучения количество академических часов, выделенных на контактную работу с преподавателем (по видам учебных занятий) – 48 часов) и на самостоятельную работу обучающихся – 26 часов, контроль – 36 часов.

**Структура дисциплины:**

#### **ТЕМА 1. ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ И СТРУКТУРА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ И ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.**

*Клиническая психология как особая область психологического научно-практического знания, ее история предмет, цели и задачи, отличие от медицинской.*

*Современное состояние клинической психологии. Клиническая психология как область теоретической психологии, решающая фундаментальные психологические проблемы на моделях патологии психики.*

*Понятие о высших психических функциях (по Л.С.Выготскому). Теоретические основы различных областей клинической психологии, как самостоятельных научных направлений. Категория «факторов» как основы формирования и протекания психической деятельности, изменение (нарушение) которых приводит к изменению связанных с ними психических процессов и состояний. Типы и природа факторов.*

*Связь факторов и синдромов. Категория психологического синдрома как системы из измененных психических процессов и свойств психики, являющихся следствием нарушений тех или иных факторов. Представления о норме и патологии. Понятие психического здоровья. Клинико-психологическая диагностика. Понятия психологической коррекции и психотерапии. Реабилитация.*

*Внутренняя картина болезни.*

#### **ТЕМА 2. ПРЕДМЕТ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ». НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ И СИМПТОМЫ**

*Предмет дисциплины «Основы нейропсихологии». Значение нейропсихологии для решения методологических и теоретических проблем психологической науки. История нейропсихологии. Учение о мозговой организации психических процессов. Теория*

системной динамической локализации высших психических функций. *Нейропсихологические понятия.*

*Этапы становления нейропсихологии. Отечественная нейропсихология. Вклад А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии. Учение о мозговой организации психических процессов. Первичные, вторичные и третичные зоны мозга. Московская и ленинградская нейропсихологические школы.*

*Теория системной динамической локализации высших психических функций. Нейропсихологические понятия. Нейропсихологические синдромы и симптомы*

*Экспериментальная и клиническая нейропсихология. Жесткие и гибкие звенья обеспечения психической деятельности. Изменение мозговой организации психических процессов по мере их функционального развития. О природе двойственности мозга.*

*Проблема мозговой организации (локализации) высших психических функций.*

*Основные принципы строения мозга. Проблемы специализации и согласованной деятельности различных блоков и полушарий мозга. Энергетический блок. Блок приема, переработки и хранения информации. Блок программирования, регуляции и контроля. Межполушарная асимметрия мозга и межполушарные взаимодействия. Изменение мозговой организации психических процессов по мере их функционального развития*

### **ТЕМА 3. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ ВЫСШИХ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ ПРИ ЛОКАЛЬНЫХ ПОРАЖЕНИЯХ МОЗГА.**

*Понятия «высшие психические функции» и «натуральные функции» (по Л.С.Выготскому). Положения о системности, социальной детерминации, биологических (генетических) основах ВПФ, их опосредствованности (по А.Р.Лурия). Значение понятия «высшие психические функции» для нейропсихологии.*

*Основные принципы строения мозга. Горизонтальная и вертикальная организации мозга как субстрата психических процессов. Проблемы специализации и согласованной деятельности различных блоков и полушарий мозга. Энергетический блок. Блок приема, переработки и хранения информации. Блок программирования, регуляции и контроля. Иерархическое строение каждого блока. Вклад каждого блока в осуществление ВПФ. Дифференцированное участие каждого из трех блоков мозга в мозговом обеспечении различных видов психической деятельности.*

*Нарушения внимания при локальных поражениях мозга. Психологическая структура внимания. Формы внимания. Непроизвольное и произвольное внимание. Модально-неспецифические нарушения внимания при поражении разных уровней неспецифической системы: ствола, диэнцефальных, лимбических структур, медиальных отделов лобных долей мозга). Гиперреактивность.*

*Модально-специфические нарушения внимания при поражении различных анализаторных систем. Симптомы «игнорирования» раздражителей в зрительной, слуховой, тактильной и двигательной сферах. Зрительное, слуховое, тактильное, двигательное невнимание при двойной стимуляции. Методы исследования различных видов нарушений внимания.*

*Основные принципы строения зрительного анализатора. Первичная зрительная кора. Сенсорные нарушения работы зрительной системы при поражении периферического, подкорковых и корковых звеньев зрительного анализатора (снижение остроты зрения, различные формы гемианопсий, скотомы, расстройства цветоощущения, цветоощущения, фотопсии). Нарушения зрительного гнозиса при поражении вторичных корковых полей затылочно-теменных областей мозга.*

*Виды зрительных агнозий: предметная, симультанная, оптико-пространственная, цветовая, буквенная, лицевая и др. Особенности нарушения зрительного восприятия при поражении верхних и нижних отделов «широкой зрительной сферы» левого и правого полушарий мозга (у правой). Псевдоагнозия, локализация поражения. Методы исследования нарушений зрительного гнозиса.*

*Основные принципы строения кожно-кинестетической системы. Первичная теменная кора. «Сенсорный человек» У.Пенфилда. Сенсорные нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении спинного мозга, зрительного бугра, первичных корковых полей, кожно-кинестетического анализатора. Нарушения тактильного гнозиса при поражении вторичных корковых полей верхней и нижней теменных областей мозга.*

*Виды тактильных агнозий: предметная (астереогноз), буквенная, цифровая (тактильная алексия), агнозия пальцев, агнозия текстуры объекта. Особенности нарушения работы кожно-кинестетической системы при поражении верхних и нижних теменных областей левого и правого полушарий мозга (у правой). Методы исследования нарушений тактильного гнозиса.*

*Основные принципы строения слухового анализатора. Первичная слуховая кора. Две слуховые функциональные системы: неречевой и речевой слух. Сенсорные нарушения работы слуховой системы при поражении периферического, подкоркового и коркового звеньев слухового анализатора (снижение слуха на различные частоты, нарушения абсолютной и дифференциальной слуховой чувствительности, нарушения бинуального слуха, восприятия коротких звуков и др.). Гностические слуховые нарушения при поражении вторичных корковых полей височных отделов левого и правого полушарий мозга (у правой).*

*Виды слуховых агнозий: слуховая агнозия, амузия, аритмия, нарушения слуховой памяти. Нарушения фонематического слуха. Методы исследования слухового (неречевого) гнозиса и фонематического слуха.*

*Произвольные движения и действия. Аfferентные и эfferентные механизмы произвольного двигательного акта. Концепция Н.А.Бернштейна об уровне организации мозговых механизмов двигательной системы. Пирамидная система. Основные принципы строения. Первичная моторная кора. «Двигательный человек» по У.Пенфилду. Нарушения произвольных движений и действий (парезы, параличи). Экстрапирамидная система. Основные принципы строения. Нарушения движений при поражении разных уровней экстрапирамидной системы. Проблема апраксий. Классификация апраксий по А.Р.Лурия. Два вида двигательных perseverаций (элементарные, системные), локализация поражения. Методы исследования произвольных двигательных функций руки (праксиса позы, динамического праксиса, предметных движений, символических действий и др.).*

*Психологическая структура речи. Виды речевой деятельности. Речевые функции. Периферические и центральные механизмы речи. Аfferентные и эfferентные звенья речевой системы. Нарушения речи при локальных поражениях мозга. Проблема афазий. Афазия как системный дефект. Классификация афазий по А.Р.Лурия. Нарушения аfferентных звеньев речевой функциональной системы (сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, аfferентная моторная – семантическая афазия). Нарушения эfferентной основы речевой функциональной системы (эfferентная моторная, динамическая афазия). «Речевые зоны» левого полушария мозга (у правой). Роль правого полушария и глубоких структур мозга в организации речевой деятельности. Псевдоафазия. Методы исследования нарушений речевых функций.*

*Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Психологическая организация процессов памяти. Нарушения памяти: амнезии, гипермнезии, гипомнезии, парамнезии. Теории забывания. Ретроактивное и проактивное торможение. Модально-неспецифические нарушения памяти при поражении разных уровней неспецифической системы) ствола, диэнцефальных, лимбических структур, медиальных отделов лобных и височных долей мозга). Корсаковский синдром.*

*Модально-специфические нарушения памяти при поражении различных анализаторных систем зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной. Нарушения памяти как мнестической деятельности при поражении лобных долей мозга. Нарушения*

семантической памяти. Методы исследования различных видов нарушений памяти (метод гомогенной и гетерогенной интерференции, метод узнавания и др.).

Нарушения мышления при локальных поражениях мозга. Психологическая структура мышления. Нарушения наглядно-образного и вербально-логического мышления в клинике локальных поражений головного мозга. Структурные и динамические нарушения интеллектуальной деятельности. Нарушения мышления при поражениях лобных долей мозга: распад мотивов, планирования и контроля за интеллектуальным процессом при сохранности различных умственных действий (операций).

Интеллектуальные персеверации, стереотипы, неучет собственных ошибок. Нарушения динамического аспекта интеллектуальной деятельности. Неустойчивость семантических связей («семантических полей»). Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга: распад отдельных операций (наглядно-пространственных, счетных и др.) при сохранности планирования и контроля. Первичная и вторичная акалькулия. Нарушения конструктивной деятельности, «технического» мышления. Нарушения мышления при поражении височных и премоторных отделов мозга. Особенности нарушений мышления при поражении левого и правого полушарий головного мозга; при поражении разных уровней неспецифической системы (истоцаемость, низкая продуктивность, нарушения избирательности семантических связей и др.). Нарушения мышления при поражении глубоких структур. Методы исследования нарушений наглядно-образного и вербально-логического мышления.

**ТЕМА 4. ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНАЯ СФЕРА И СОЗНАНИЕ КАК ПРОБЛЕМЫ НЕЙРОПСИХОЛОГИИ.** Нейропсихологический подход к изучению эмоций (системное построение, иерархическая организация). Изучение патологии эмоционально-личностной сферы как компонента нейропсихологических синдромов. «Эмоциональные» синдромы. А.Р.Лурия о роли левого и правого полушарий в реализации эмоций. Нарушения эмоционально-личностной сферы при поражении лобных долей мозга и других мозговых структур. Методы исследования нарушений эмоционально-личностной сферы.

Проблема сознания в трудах Л.С.Выготского и А.Р.Лурия, ее значение для построения новой психологии (культурно-исторический генез, системное и смысловое строение, роль речи и т.д.). «Образ мира» и «образ Я». Феноменология нарушений сознания. Основные структуры мозга, поражение которых приводит к нарушениям сознания. Анализ нарушений сознания в контексте нейропсихологических синдромов. Формы нарушений сознания при локальных поражениях мозга.

Критерии оценки нарушений сознания: количественные - качественные, стабильные - временные, общие - парциальные, фоновые - процессуальные. Изучение дифференцированного вклада различных структур в мозговую организацию сознания с помощью когнитивных тестов.

**ТЕМА 5. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ И СИМПТОМЫ. НЕЙРОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ПОРАЖЕНИЯ КОРКОВЫХ ОТДЕЛОВ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ.**

Нейропсихологические синдромы поражения глубоких подкорковых структур мозга. Методы исследования в нейропсихологии. Особенности нейропсихологического обследования в дошкольном, младшем школьном, юношеском возрастах. Специфика нейропсихологического обследования взрослых. Анализ нейропсихологических синдромов. Нейропсихологическое обследование учащихся с проблемами в обучении. Нейропсихологическое исследование в системе комплексного клинического и психологического обследования.

Синдромный анализ нарушений ВПФ как принципиально новый способ изучения проблемы «мозг и психика». Формы нарушений ВПФ (расстройство, ослабление, снижение уровня выполнения и др.). Качественная характеристика симптома. Первичные и вторичные нарушения. Нарушенные и сохраненные функции. Общемозговые и локальные симптомы. Топический диагноз. Зависимость нейропсихологического синдрома

от локализации, характера патологического процесса, преморбида (возраст, правшество-левшество).

*Анализ нейропсихологических синдромов.*

*Фактор как структурно-функциональная единица работы мозга, поражение которой ведет к возникновению нейропсихологического синдрома. Типы факторов: модально-специфические, модально-неспецифические; факторы, связанные с работой ассоциативных полей коры больших полушарий; полушарные факторы; факторы межполушарного взаимодействия. Факторы, лежащие в основе различных нейропсихологических синдромов. Полушарная специфика нейропсихологических синдромов, связанная с левополушарной и правополушарной стратегиями переработки информации и управления функциями.*

*Нейропсихологические синдромы поражения корковых отделов больших полушарий. Нейропсихологические синдромы поражения глубоких подкорковых структур мозга.*

*Основные этапы нейропсихологического обследования. Методы исследования в нейропсихологии. Клиническая беседа с пациентом. Планирование нейропсихологического обследования. Особенности нейропсихологического обследования в дошкольном, младшем школьном, юношеском возрастах. Специфика нейропсихологического обследования взрослых. Нейропсихологическое обследование учащихся с проблемами в обучении. Нейропсихологическое исследование в системе комплексного клинического и психологического обследования*

*Особенности нейропсихологического обследования в дошкольном, младшем школьном, юношеском возрастах. Специфика нейропсихологического обследования взрослых.*

*Нейропсихологическое обследование учащихся с проблемами в обучении. Нейропсихологическое исследование в системе комплексного клинического и психологического обследования*

## **ТЕМА 6. ПАТОПСИХОЛОГИЯ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ И ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ. ПРЕДМЕТ ДИСЦИПЛИНЫ «ОСНОВЫ ПАТОПСИХОЛОГИИ».**

*Патопсихология: теоретические основы и практическое значение. Предмет дисциплины «Основы патопсихологии». Значение патопсихологии для решения методологических и теоретических проблем психологической науки. История патопсихологии. Патопсихологические понятия.*

*Предмет и задачи дисциплины «Основы патопсихологии». Патопсихология как отрасль клинической патопсихологии, изучающая психологические закономерности нарушения, распада психической деятельности и личности у больных психическими заболеваниями и пограничными нервно-психическими расстройствами в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме.*

*Возникновение патопсихологии как области знания, пограничной между психологией и психиатрией. Научные, практические и методологические предпосылки выделения патопсихологии как самостоятельной ветви клинической психологии: а) влияние различных общепсихологических теорий на становление патопсихологии (ассоциативная психология, психология сознания, бихевиоризм, гештальтпсихология, психоанализ, гуманистическая психология и др.); б) естественнонаучные традиции общей психологии в России, повлиявшие на развитие патопсихологии (значение идей И.М.Сеченова, И.П.Павлова, роль школы В.М.Бехтерева и др.); в) влияние психиатрических концепций на становление патопсихологии (С.С.Корсаков, П.Б.Ганнушкин, Э.Крепелин, Э.Блейлер и др.).*

*Основополагающий вклад Б.В.Зейгарник в развитие патопсихологии: разработка теоретических основ, методологии исследования, психофизиологической феноменологии психических нарушений. Школа Б.В.Зейгарник и современная патопсихология.*

*Патопсихология и психиатрия как две области знания, имеющие общий объект, но различный предмет изучения.*

*Идеи школы Л.С.Выготского, А.Н.Леонтьева, А.Р.Лурия как фундамент патопсихологии. Научные идеи этой школы, определившие круг теоретических проблем патопсихологии: положение о прижизненном формировании высших психических функций (ВПФ), их опосредствованном строении и произвольном характере, о системной строении дефекта, о личности как относительно позднем продукте индивидуального развития и др.*

*Психология отношений В.Н.Мясищев и ее влияние на содержание патопсихологической проблематики.*

*Практические задачи патопсихологии. Два основных типа практических задач – психодиагностические и психокоррекционные. Варианты психодиагностических задач, решаемых практической патопсихологией. Возможный круг психокоррекционных задач на этапах первичной и вторичной профилактики болезни, в системе реабилитации больных.*

*Принципы построения патопсихологического исследования, их связь с теоретическими представлениями о природе и сущности психического отражения.*

*Патопсихологическое исследование как функциональная проба; обязательность активного взаимодействия ведущего исследование с пациентом (стимуляция к деятельности, участие в коррекции ошибок и т.д.); учет личностного отношения больного к исследованию. Качественный анализ результатов исследования как этап, предшествующий количественной обработке данных. Важность повторных исследований для определения преходящих и стабильных нарушений психики. Изучение истории болезни как самостоятельный метод психологического исследования психически больного; субъективный и объективный анамнез как аналог биографического метода исследования личности.*

*Наблюдение за больным и беседа с ним. Варианты наблюдения и беседы. Разные цели и стратегии проведения беседы в зависимости от решаемой практической задачи, состояния больного и индивидуальности ведущего.*

*Психодиагностические тесты в патопсихологии. Возможности применения моделирующего эксперимента при исследовании нарушений психики.*

## **ТЕМА 7. НАРУШЕНИЯ ВОСПРИЯТИЯ. НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ. НАРУШЕНИЯ СОЗНАНИЯ И САМОСОЗНАНИЯ. НАРУШЕНИЯ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ. НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ.**

*Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия при психических заболеваниях: принципы выделения и описания.*

*Агнозии и псевдоагнозии при деменциях, их отличие от агнозий при локальных поражениях мозга. Нарушение смыслового аспекта восприятия при сохранности восприятия цвета, формы предметов, лиц и др. Исследование категориальной структуры восприятия при агнозиях в работах Г.В.Биренбаум, Б.В.Зейгарник. Психологические механизмы возникновения агнозий при деменциях: инактивность восприятия, нарушение целенаправленности и подконтрольности перцептивной деятельности.*

*Обманы чувств: иллюзии и галлюцинации, отличия их психологического исследования от клинико-психиатрического. Психологические факторы симптомообразования при обманах чувств: функциональная перегрузка анализаторов; собственная активность пациента, направленная на поиск сенсорной информации; эмоциональный «настрой» больного; снижение критичности мышления и др. Экспериментальные исследования галлюцинаций в работах В.М.Бехтерева, С.Я.Рубинштейн. Основные проблемы современной патопсихологии в изучении обманов чувств. Патопсихологические исследования слабовыраженных (проявляющихся только в моделирующем эксперименте) нарушений восприятия:*

- нарушения восприятия при шизофрении, связанные с особенностями актуализации знаний из прошлого опыта; экспериментальные исследования школы Ю.Ф.Полякова, направленные на изучение селективности восприятия в условиях неполной информации;

- нарушения восприятия при разных психических заболеваниях, вызванных изменением мотивационно-личностного аспекта деятельности;

- онтогенетические аспекты нарушений восприятия.

Основные методические приемы исследования нарушений восприятия при психических заболеваниях. Проблема выделения патопсихологических синдромов нарушений восприятия при психических заболеваниях.

Клиническая и психологическая феноменология нарушений памяти, основные критерии их дифференциации.

Разные по тяжести нарушения непосредственной памяти, их связь с общей клинической картиной нарушений психической деятельности, характерной для разных заболеваний. Корсаковский синдром: грубые нарушения памяти на текущие события, их место в общей структуре синдрома. Конфабуляции и контаминации: генезис и функциональная роль. Психологические механизмы нарушений непосредственной памяти: результаты исследований и проблемы. Прогрессирующая амнезия при деменциях как тяжелая форма нарушений памяти. Место прогрессирующей амнезии в общей картине распада психической деятельности.

Нарушения опосредствованной памяти. Основные психологические проявления; факторы, влияющие на возникновение этих нарушений; соотношение нарушений опосредствованного и непосредственного запоминания при разных заболеваниях. Психологические механизмы нарушений опосредствованной памяти. Основные методические приемы исследования нарушений памяти. Проблема дифференциации патопсихологических синдромов нарушений памяти.

Клиническая и психологическая феноменология нарушений мышления. Отличия патопсихологической квалификации нарушений мышления от психиатрической.

Проблема классификации нарушений мышления. Классификация нарушений мышления, созданная Б.В.Зейгарник как важный этап в разработке проблем патологии мышления.

Психологические основы классификации Б.В.Зейгарник. Психологическая характеристика основных видов и вариантов нарушений мышления по Б.В.Зейгарник:

- нарушения мыслительных операций (снижение их уровня и искажение);

- нарушения динамики мышления (инертность и лабильность);

Нарушения мотивационного (личностного) аспекта мышления (некритичность, разноплановость, резонерство). Место этих нарушений в общей патопсихологической и клинической картинах изменений психической деятельности.

Разные представления о генезисе и механизмах нарушений мышления в истории психологии. Значение работы Л.С.Выготского «Нарушение понятий при шизофрении» для исследования патологии мышления в отечественной науке. Значение исследований Б.В.Зейгарник и Ю.Ф.Полякова для понимания сущности нарушений мышления при психических заболеваниях.

Современные представления о психологических механизмах нарушений мышления при психических заболеваниях. Основные методические приемы исследования нарушений мышления. Проблема квалификации патопсихологических синдромов нарушений мышления.

Понятие сознания в философии, психологии и психиатрии. Понятие «ясного» и «помраченного» сознания. «Измененные» состояния сознания. Психологическая характеристика отдельных видов нарушений сознания. Проблема бессознательного в патопсихологии. Роль сознания и бессознательного в симптомогенезе.

*Нарушения самосознания: структура и место в общей картине нарушений психической деятельности. Методические возможности патопсихологического изучения нарушений сознания и самосознания.*

*Понятие умственной работоспособности в психологии труда и патопсихологии. Основные проявления нарушений умственной работоспособности у больных с психическими заболеваниями. Психологические механизмы нарушений умственной работоспособности: умственная работоспособность и истоцаемость психической деятельности; нарушения целенаправленности и умственная работоспособность; влияние нарушений мотивационной сферы на умственную работоспособность.*

*Изменение строения отдельных видов познавательной деятельности как индикатор нарушений умственной работоспособности. Роль нарушений умственной работоспособности в формировании личностных особенностей больных, становлении патологических черт характера, возникновении социальной дезадаптации. Основные методические приемы, используемые в патопсихологии для диагностики нарушений умственной работоспособности.*

### **ТЕМА 8. ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ НАРУШЕНИЙ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЫ ПРИ РАЗНЫХ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

*Проблема соотношения клинической и психологической феноменологии эмоционально-личностных расстройств при психических заболеваниях. Патопсихологический подход к изучению эмоционально-личностных нарушений: методологические предпосылки и основные принципы анализа.*

*Патопсихологические проявления нарушений эмоциональной сферы, возможность их экспериментального моделирования. Современные экспериментальные факты и их интерпретация.*

*Представления о психологических механизмах нарушений эмоций при различных психических заболеваниях.*

*Патопсихологические проявления нарушений личности. Патология мотивационно-потребностной сферы как центральное звено в структуре нарушений личности. Различные варианты нарушений мотивационно-потребностной сферы:*

*- формирование аномальных потребностей и мотивов: условия, динамика, психологические механизмы; психологические «перестройки» всей личности больного в этих условиях; соотношение биологических и психологических факторов в динамике личностных изменений;*

*- нарушения опосредствованной структуры мотивационной сферы; факторы, влияющие на возникновение этих нарушений: снижение регулирующей функции мышления; нарушения спонтанности, активности; изменения целеполагания и целедостижения (т.е. регулирующей функции цели); снижение регулирующей функции самооценки и самосознания в целом;*

*- нарушение процесса смыслообразования: основные проявления и их место в картине нарушений личности.*

*Нарушения общения при психических заболеваниях. Основные проявления. Роль эмоционально-личностных расстройств в генезе нарушений общения; возможности психологической динамики и коррекции нарушений общения. Основные методические приемы исследования нарушений эмоционально-личностной сферы в структуре патопсихологических синдромов.*

### **ТЕМА 9-10. ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ СИНДРОМЫ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ. ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ СИНДРОМ КАК ОСНОВА КВАЛИФИКАЦИИ НАРУШЕНИЙ ПСИХИКИ В ПАТОПСИХОЛОГИИ.**

*Различная трактовка понятия «синдром». Проблема нозологической специфичности или типичности патопсихологических синдромов. Первичные и вторичные нарушения в структуре синдрома; сложности их дифференциации в*



патопсихологии, важность их различения для решения задач психологической коррекции и реабилитации больных.

*Современные представления о синдромообразующем факторе в патопсихологии. Типы синдромов. Характеристика основных нозотипических синдромов при шизофрении, эпилепсии, диффузных органических поражениях мозга, хроническом алкоголизме, неврозах, психопатиях и др.*

*Типы личностной реакции на заболевание (Якубов Б.А.). Тип отношения к болезни (Личко А.Е.): гармоничный (Г) (реалистичный, взвешенный); эргопатический (Р) (стенический); анозогностический (З) (эйфорический); тревожный (Т) (тревожно-депрессивный и обсессивно-фобический); ипохондрический (И); неврастенический (Н) («раздражительная слабость»); меланхолический (М) (витально-тоскливый); апатический (А); сенситивный (С). эгоцентрический (Э) (истероидный). паранойяльный (П). дисфорический (Д) (агрессивный).*

*Понятие психической «нормы». Психическое здоровье - как исходное условие нормального развития личности. Границы психической «нормы» и «не нормы» в рамках психически здоровой популяции. Определение болезни. Переходные состояния между здоровьем и болезнью. Болезнь – филогенетически выработанная форма естественной (нормальной) защитной реакции организма на воздействия вредоносных факторов. Медико-психологическая служба – служба охраны психического здоровья.*

**Форма промежуточной аттестации:** экзамен

**Основная литература:**

1. Колесник, Н. Т. Клиническая психология : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 359 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02648-1. — URL : <https://urait.ru/bcode/510634>
2. Венгер, А. Л. Клиническая психология развития : учебник и практикум для вузов / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 312 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-03304-5. — URL : <https://urait.ru/bcode/513694>