

**ГОУ ВПО РОССИЙСКО-АРМЯНСКИЙ (СЛАВЯНСКИЙ)
УНИВЕРСИТЕТ**

Составлен в соответствии с
государственными требованиями к
минимуму содержания и уровню
подготовки выпускников по
направлению Психология в
Положением «Об УМКД РАУ».



Институт гуманитарных наук

Кафедра: Психологии

Автор: доктор биологических наук, профессор Григорян Вилена Гравтовна

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

Дисциплина: Введение в клиническую психологию

Направление: 37.03.01 Психология

Зав кафедрой психологии

Берберян А.С.

ЕРЕВАН

1. Аннотация

1.1. Выписка из ФГОС ВПО РФ по минимальным требованиям к дисциплине

В процессе изучения дисциплины студенты должны:

знать: психологические феномены, критерии, методы изучения и описания закономерностей функционирования и развития психики с позиций существующих в отечественной и зарубежной науке подходов; принципы организации учебно-воспитательного процесса;

уметь: профессионально воздействовать на уровень развития и особенности познавательной и личностной сферы с целью гармонизации психического функционирования человека;

владеть: основными приемами психокоррекции психологических свойств и состояний; критериями выбора психокоррекционных методик;

1.2. Взаимосвязь дисциплины с другими дисциплинами учебного плана специальности (направления)

Дисциплина «Введение в клиническую психологию» взаимосвязана со следующими дисциплинами учебного плана: «Основы патопсихологии», «Основы нейропсихологии», «Специальная психология», «Пограничные и психические расстройства».

1.3. Требования к исходным уровням знаний, умений и навыков студентов для прохождения дисциплины (что должен знать, уметь и владеть студент для прохождения данной дисциплины)

Для прохождения дисциплины «Введение в клиническую психологию» студент должен уметь пользоваться литературой, писать рефераты, проводить тестирование.

1.4. Предварительное условие для прохождения (дисциплина(ы), изучение которых является необходимой базой для освоения данной дисциплины)

Для прохождения и освоения дисциплины «Введение в клиническую психологию» необходимой базой является знание следующих дисциплин: «Физиология ЦНС», «Психофизиология», «Общая психология», «Патопсихология».

2. Содержание

2.1. Цели и задачи дисциплины

Цели

Формирование представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области клинической психологии, о возможностях этой науки, ее методологии, теоретических основах и эмпирических задачах:

- 1) изучение психических факторов, влияющих на развитие болезней, их профилактику и лечение;
- 2) изучение влияния тех или иных болезней на психику;
- 3) изучение психических проявлений различных болезней в их динамике;
- 4) изучение нарушений развития психики; изучение характера отношений больного человека с медицинским персоналом и окружающей средой;
- 5) разработка принципов и методов психологического исследования в клинике;
- 6) создание и изучение психологических методов воздействия на психику человека в лечебных и профилактических целях.

Задачи курса:

- познакомить с объектом, предметом и сферой приложения клинической психологии, ее теоретическими основами и категориальным аппаратом;
- раскрыть социальную значимость, масштабность задач, межотраслевой и междисциплинарный характер клинической психологии;
- познакомить с эволюцией клинической психологии и интеграцией ее основных разделов (областей);
- дать содержательную характеристику основных методологических проблем и методических трудностей клинической психологии;
- познакомить с биопсихосоциальным подходом к исследованию психических расстройств в психологии.
- показать роль клинической психологии в решении клинических и общепсихологических проблем.

Компетенции: ОК-7 – способность к самоорганизации и самообразованию; ПК-1 – способность к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности.

2.2. Требования к уровню освоения содержания дисциплины (какие компетенции (знания, умения и навыки) должны быть сформированы у студента ПОСЛЕ прохождения данной дисциплины)

В области клинической психологии специалист должен:

- понимать цели и задачи клинической психологии; иметь представление о ее предмете, основных направлениях и сфере приложения клинико-психологических знаний;

- знать историю становления и развития клинической психологии;
- знать принципы работы и функции клинических психологов;
- знать основные типы нарушений психической деятельности и уметь их анализировать;
- иметь представление о приоритетных направлениях в современной клинической психологии;
- ориентироваться в возможностях и средствах психологической интервенции.

2.3.Трудовоемкость дисциплины и виды учебной работы (в академических часах и кредитах)

2.3.1. Объем дисциплины и виды учебной работы

Курс данной дисциплины рассчитан на 144 академических часа, 4 кредита

Виды учебной работы	Всего, в акад. часах
1. Общая трудовоемкость изучения дисциплины по семестрам, в т. ч.:	144
1.1. Аудиторные занятия, в т. ч.:	72
1.1.1. Лекции	36
1.1.2. Практические занятия, в т. ч.	
1.1.2.1. Обсуждение прикладных проектов	
1.1.2.2. Кейсы	
1.1.2.3. Деловые игры, тренинги	
1.1.2.4. Контрольные работы	2
1.1.2.5. Другое (указать)	
1.1.3. Семинары	36
1.1.4. Лабораторные работы	
1.1.5. Другие виды (указать)	
1.2. Самостоятельная работа, в т. ч.:	72
1.2.1. Подготовка к экзаменам	
1.2.2. Другие виды самостоятельной работы, в т.ч. (указать)	
1.2.2.1. Письменные домашние задания	
1.2.2.2. Курсовые работы	
1.2.2.3. Эссе и рефераты	
1.2.2.4. Другое (Тест за счет аудиторных работ)	2
1.3. Консультации	
1.4. Другие методы и формы занятий	
Итоговый контроль (экзамен, зачет, диф. зачет - указать)	экзамен

2.3.2. Распределение объема дисциплины по темам и видам учебной работы

Разделы и темы дисциплины	Всего (ак. часов)	Лекции(ак. часов)	Практ. занятия (ак. часов)	Семина-ры (ак. часов)	Лабор. (ак. часов)	Другие виды занятий (ак. часов)

1	2=3+4+5+6+7	3	4	5	6	7
Модуль 1.	36	18				
Введение						
Раздел 1. Общая клиническая психология. Психосоматика.	36	18		18		
Тема 1. Отрасли психологии.	2	1		1		
Тема 2. Основные методы клинической психологии. Предмет и методы профессиональной деятельности клинического психолога.	2	1		1		
Тема 3. Понятие о психосоматической медицине.	4	2		2		
Тема 4. Концепции психосоматических расстройств.	4	2		2		
Тема 5. Классические психосоматические расстройства и личностные типы, с ними связанные.	4	2		2		
Тема 6. Психосоматические и соматопсихические соотношения.	4	2		2		
Тема 7. Соматопсихические расстройства.	4	2		2		
Тема 8. Сознание болезни. Внутренняя картина болезни.	4	2		2		
Тема 9. Предболезнь (преморбид). Типы отношения к болезни.	4	2		2		
Модуль 2	36	18		18		
Раздел 2. Частная клиническая психология	36					
Тема 10. Неврология.	8	4		4		
Тема 11. Стресс и адаптация. Понятие фрустрации и конфликта . Механизмы совладания со стрессом.	4	2		2		
Тема 12. Психологическая защита личности.	4	2		2		
Тема 13. Психология утраты смерти.	4	2		2		
Тема 14. Психология лечебно-диагностического процесса. Психологические особенности профессиональной деятельности.	4	2		2		
Тема 15. Медицинская этика и деонтология.	8	4		4		
Тема 16. Фармакотерапия в клинической психологии.	4	2		2		

ИТОГО	72	36		36	
--------------	-----------	-----------	--	-----------	--

2.3.3 Содержание разделов и тем дисциплины

Модуль 1

Раздел 1. Общая клиническая психология. Психосоматика.

Тема 1. Отрасли психологии.

Предмет и содержание клинической психологии, изучающей особенности возникновения и развития нарушений психической деятельности человека и роль внешних и внутренних факторов в патогенезе и лечения этих нарушений.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006. С. 4-26.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. С. 1-4.

Дополнительная литература:

Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб.: Питер, 2002. Гл.1, §1.

Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. - М.: МЕДпресс, 1998. - 592 с.

Репина Н.В., Воронцов Д.В., Юматова И.И. Основы клинической психологии / Серия «Учебники, учебные пособия». – Ростов н/Д: Феникс, 2003. - 480 с.

Сидоров П. И., Парняков А. В. Введение в клиническую психологию. В 2 томах. — М.- Екатеринбург, 2000. – 416 с.

Клиническая психология. (ред. Н.Д. Творогова). Энциклопедический словарь в шести томах. Под общ. ред. А.В. Петровского. М.: ПЕР СЭ, 2006.

Тема 2. Основные методы клинической психологии. Предмет и методы профессиональной деятельности клинического психолога.

Клинико-психологический метод, беседа с пациентом, наблюдение, изучение продуктов психической деятельности, психологический эксперимент, тестирование. Понятие о здоровье. Основные критерии психического здоровья.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006. Гл.11.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. - 159 с.

Дополнительная литература

Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология. — М., 1998. - 592 с.

Репина Н.В., Воронцов Д.В., Юматова И.И. Основы клинической психологии / Серия «Учебники, учебные пособия». – Ростов н/Д: Феникс, 2003. - 480 с.

Тема 3. Понятие о психосоматической медицине.

История психосоматического учения. Концепция профиля личности, концепция алекситимии.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006, Гл.14.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. - 159 с.

Дополнительная литература

Гиндикин В. Я., Семке В.Я. Соматика и психика. — М.: Просвещение, 2004. – 385 с.

Александр Ф. Психосоматическая медицина. — М., 2000. - 320 с.

Гройсман А. Л. Клиническая психология, психосоматика и психопрофилактика. - М., 2002. – 452 с.

Тема 4. Концепции психосоматических расстройств.

Клинико-эмпирический подход, рассматривающий психосоматические отношения в контексте психосоматического процесса; классический психоанализ как теоретическая база психосоматических представлений; теория эмоционального конфликта, рассматривающая эмоциональный конфликт как фактор на влияющий на функцию органов; концепция личностных профилей; теория неспособности к эмоциональному резонансу; концепция последствий стресса; психофизиологическая концепция; психоэндокринная и психоиммунная концепция; нейрофизиологическое направление; поведенческая медицина; функциональная асимметрия мозга.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006. Гл.14.

Дополнительная литература

Гройсман А. Л. Клиническая психология, психосоматика и психопрофилактика. - М., 2002. – 452 с.

Былкина Н.Д. Развитие зарубежных психосоматических теорий // Психологический журнал. - 1997. - № 2. - С.149-160.

Тема 5. Классические психосоматические расстройства и личностные типы, с ними связанные.

Поведение типа «А» и типа «В». Взаимосвязь классических психосоматических расстройств с основными личностными типами(активный,сдержанный, мягкий,напряжённый,застенчивый,терпимый, педантичный) по Ф. Дамбар.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006. Гл.14.

Дополнительная литература

Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: краткий учебник: Перевод с немецкого. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 376 с.

Тема 6. Психосоматические и соматопсихические соотношения.

Классификация психосоматических расстройств (Конверсионные симптомы, .
Функциональные синдромы, психосоматозы.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006,- 960 с.

Дополнительная литература

Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: краткий учебник: Перевод с немецкого. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 376 с.

Тема 7. Соматопсихические расстройства.

Соматоформные расстройства; функциональные расстройства; органические расстройства.

Личность как основа психосоматической патологии.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006. -960 с.

Дополнительная литература

Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: краткий учебник: Перевод с немецкого. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 376 с.

Тема 8. Сознание болезни. Внутренняя картина болезни.

Понятие внутренней картины болезни (по А.Р.Лурия). Уровни внутренней картины болезни (по В.В.Николаевой).

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006. – 960 с.

Дополнительная литература

Внутренняя картина болезней и иатрогенные заболеваний Лурия Р.А., М.: Медицина, 1977, 111 с.

Тема 9. Предболезнь(преморбид). Типы отношения к болезни.

Типы отношения к болезни (гармоничный, эргопатический, анозогнозический, тревожный, ипохондрический, неврастенический, меланхолический, апатический, сенситивный, эгоцентрический, паранойяльный, дисфорический) (по А.Е.Личко).

Психологические (поведенческие) реакции больных на заболевание: аггравация, симуляция, диссимуляция, анозогнозия.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006. - 960 с.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. - 159 с.

Дополнительная литература

Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: краткий учебник: Перевод с немецкого. - М.: ГЭОТАР Медицина

Бухановский А. О. Общая патопсихология – Ростов н/Д: Феникс, 2003. - 416 с.

Тема 10. Неврология.

Неврология. Психическая травма. Основные типы невротических конфликтов (по В.Н. Мясищеву). Преморбидные психологические особенности больных неврозами. Клинические проявления невротических расстройств. Основные невротические синдромы. Основные формы неврозов. Лечение и профилактика неврозов.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006, 960 с.

Бухановский А. О. Общая патопсихология – Ростов н/Д: Феникс, 2003. - 416 с.

Дополнительная литература

Карсон Р., Батчер Дж., Минека С. Анормальная психология. - 11-е изд. - СПб.: Питер, 2004. - 1167с.:ил. - ("Мастера психологии").

Тема 11. Стресс и адаптация. Понятие фрустрации и конфликта . Механизмы совладания со стрессом.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006, - 960 с.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. - 159 с.

Дополнительная литература

Комер Р. Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики. 3-е изд. Издательство: Прайм-Еврознак, 2002, - 610 с.

Тема 12. Психологическая защита личности.

Основные механизмы психологической защиты по З.Фрейду и адаптивное и их дезадаптивное значение.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006, - 960 с.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. - 159 с.

Дополнительная литература

Фрейд А. Психология «Я» и защитные механизмы / А. Фрейд. – М.: Педагогика – Пресс, 1993. -144с.

Менделевич В.Д. Адаптационные механизмы невротогенеза / В.Д. Менделевич // Психологич. журн. – 1996. – Т. 17, № 4. – С. 107-115.

Тема 13. Психология утраты смерти.

Танатология – наука о смерти. Состояние горя. Психологические проблемы суицида.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006, - 960 с.

Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб: Питер, 2-е изд., 2006. - 1312 с.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. - 159 с.

Дополнительная литература

Комер Р. Патопсихология поведения. Нарушения и патологии психики. 3-е изд. Издательство: Прайм-Еврознак, 2002, 610 с.

Бухановский А. О. Общая патопсихология – Ростов н/Д: Феникс, 2003.

Тема 14. Психология лечебно-диагностического процесса. Психологические особенности профессиональной деятельности.

Больной и лекарства. Эффект плацебо. Синдром Мюнхаузена. Синдром госпитализации.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006, - 960 с.

Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб: Питер, 2-е изд., 2006. - 1312 с.

Клиническая психология / Под ред. С.А. Ведехиной. М.: ЭКСМО, 2008. - 159 с.

Дополнительная литература

Лапин И.П. Личность и лекарства. Введение в психологию фармакотерапии. - СПб., Издательство "Деан", 2001. - 416 с.

Психология здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова. - СПб.: Питер. 2003. - 607 с.

Тема 15. Медицинская этика и деонтология.

Врачебная тайна. Этические проблемы. Виды общения. профессиональная деформация.

Основная литература

Клиническая психология / Под ред. Б.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2002/2006, - 960 с.

Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больными 5-е изд. под ред. проф. М.В. Коркиной и проф. В.М. Шкловского Будапешт: Изд-во АН Венгрии, 1988г. - 338 с.

Дополнительная литература

Психология здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова. - СПб.: Питер. 2003. - 607 с.

Тема 16. Фармакотерапия в клинической психологии.

Основные варианты психотропных воздействий.

Основная литература

Белоусов Ю.Б., Моисеев В.С., Лепахин В.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия.— 2-е изд.— М., 1997.— 530 с.

Вейн А.М., Дюкова Г.М., Воробьева О.В., Данилов А.Б. Панические атаки.— СПб., 1997,- 304 с.

Дополнительная литература

Симаненков В.И., К.П.Жидков. Психотропные средства в практике терапевта.— СПб, 1998. - 25 с.

2.3.4. Краткое содержание семинарских/практических занятий и лабораторного практикума

1 модуль учебного процесса

Семинарское занятие 1 (Введение в клиническую психологию).

Вопросы для подготовки:

1. Определить предмет и содержание клинической психологии.
2. Перечислить разделы клинической психологии.

Семинарское занятие 2 (Основные методы клинической психологии. Предмет и методы профессиональной деятельности клинического психолога).

Вопросы для подготовки:

1. Перечислить основные виды деятельности клинического психолога.
2. Определить понятие здоровья.
3. Дать классификацию здоровья.
4. Раскрыть понятие о предболезни.

Семинарское занятие 3 (Понятие о психосоматической медицине).

Вопросы для подготовки:

1. Содержание понятия о психосоматике.
2. Раскрыть концепцию профиля личности.

Семинарское занятие 4(Концепции психосоматических расстройств).

Вопросы для подготовки:

1. Концепции психосоматических расстройств.
2. Перечислить методы социальной, психологической и биологической терапии.

Семинарское занятие 5 (Классические психосоматические расстройства и личностные типы, с ними связанные).

Вопросы для подготовки:

1. Перечислить и раскрыть виды классических психосоматических расстройств.
2. Перечислить и раскрыть виды личностных типов и характерные для них психосоматические расстройства.

Семинарское занятие 6 (Психосоматические и соматопсихические соотношения).

Вопросы для подготовки:

1. Перечислить и раскрыть психосоматические влияния.
2. Перечислить и раскрыть соматопсихические влияния.

Семинарское занятие 7 (Соматопсихические расстройства).

Вопросы для подготовки:

1. Дать классификацию соматопсихическим расстройствам.
2. Дать характеристику конверсивных симптомов.
3. Рассказать о функциональных симптомах психосоматики.
4. Перечислить классические психосоматозы.
5. Перечислить современные психосоматозы.

Семинарское занятие 8 (Сознание болезни. Внутренняя картина болезни).

1. Формирование внутренней картины болезни.
2. «Сознание» болезни и ее значение в прогнозе болезни.

Семинарское занятие 9 (Предболезнь(преморбид). Типы отношения к болезни).

1. Перечислить типы отношения к болезни.
2. Значение психологических и поведенческих реакций больных на заболевание.

2 модуль учебного процесса

Семинарское занятие 10 (Неврозология).

1. Перечислить и раскрыть типы невротических конфликтов.
2. Перечислить и раскрыть преморбидные психологические особенности на развитие болезни.

Семинарское занятие 11(Стресс и адаптация).

1. Дать определение стресса, стрессовой реакции, стрессовых факторов.
2. Адаптация и дезадаптация.

Семинарское занятие 12 (Психологическая защита личности).

1. Перечислить и раскрыть основные механизмы психологической защиты личности по З.Фрейду.

Семинарское занятие 13 (Психология утраты и смерти).

1. Психология смерти, психологические проблемы умирания.
2. Дать определение суицида. Виды суицидального поведения.

Семинарское занятие 14 (Медицинская этика и деонтология).

1. Дать понятие медицинской этики и деонтологии.
2. Дать определение врачебной тайны: этическим и правовым аспектам.
3. Значение лечебно-профилактического процесса, его влияние на ход и прогноз болезни.

Семинарское занятие 15(Фармакотерапия в клинической психологии).

1. Профессиональная деформация врача и медработников и ее влияние на психику больного.
2. Перечислить и раскрыть семь основных вариантов психотропных воздействий.
3. Основные показания к применению фитотерапевтических средств.

2.4. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Не предусмотрены.

2.5. Распределение весов по модуля и формам контроля

Формы контролей	Веса форм текущих контролей в результирующих оценках текущих контролей			Веса форм промежуточных контролей в оценках промежуточных контролей			Веса оценок промежуточных контролей и результирующих оценок текущих контролей в итоговых оценках промежуточных контролей			Веса итоговых оценок промежуточных контролей в результирующей оценке промежуточных контролей	Веса результирующей оценки промежуточных контролей и оценки итогового контроля в результирующей оценке итогового контроля
	M1 ¹	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3		
Вид учебной работы/контроля	M1 ¹	M2	M3	M1	M2	M3	M1	M2	M3		
Контрольная работа						1					
Тест				1							
Курсовая работа											
Лабораторные работы											
Письменные домашние задания											
Реферат											
Эссе											
Опрос	1		1								
Другие формы (Указать)											

¹ Учебный Модуль

Веса результирующих оценок текущих контролей в итоговых оценках промежуточных контролей							0.5		0.5		
Веса оценок промежуточных контролей в итоговых оценках промежуточных контролей							0.5		0.5		
Вес итоговой оценки 1-го промежуточного контроля в результирующей оценке промежуточных контролей										0.5	
Вес итоговой оценки 2-го промежуточного контроля в результирующей оценке промежуточных контролей											
Вес итоговой оценки 3-го промежуточного контроля в результирующей оценке промежуточных контролей										0.5	
Вес результирующей оценки промежуточных контролей в результирующей оценке итогового контроля											0.5
Экзамен/зачет (оценка итогового контроля)											0.5 (экзамен)
	$\Sigma = 1$										

3. Теоретический блок

3.1. Материалы по теоретической части курса

3.1.1. Учебник(и)

Клиническая психология / Под ред. М.Перре, У.Бауманна. - 2-е изд. - СПб.: Питер, 2003. - 1312 с.

Клиническая психология: Учебник / Под ред. Б.Д.Карвасарского. - СПб: Питер, 2002. - 960 с.

Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: Учебник. -2-е изд., доп. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. - 864 с.

Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: краткий учебник: Перевод с немецкого. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 376 с.

Лурия Р.А. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания / Р.А. Лурия. - М.: Медицина, 1977. - 112 с.

Каган В.Е. Внутренняя картина здоровья - термин или концепция? / В.Е. Каган // Вопр. психологии. - 1993. - № 1. - С. 86-88.

Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1993. - 400 с.

Лапин И.П. Личность и лекарство. Введение в психологию фармакотерапии. - СПб.,

- Издательство "Деан", 2001. - 416 с.
- Макаров В.В. Психотерапия нового века. - М.: Академический Проект, 2001. - 496 с.
- Квасенко А.В. Психология больного / А.В. Квасенко, Ю.Г. Зубарев. - Л.: Медицина, 1980. - 184 с.
- Китаев-Смык Л.А. Психология стресса / Л.А. Китаев-Смык. - М.: Наука, 1983. - 386 с.
- Менделевич В.Д. Адаптационные механизмы невротогенеза / В.Д. Менделевич // Психологич. журн. – 1996. – Т. 17, № 4. – С. 107-115.
- Михайлов А.Н. Особенности психологической защиты в норме и при соматических заболеваниях /А.Н. Михайлов, В.С. Ротенберг // Вопр. психологии. - 1990. - № 5. - С. 106-111.
- Селье Г. Стресс без дистресса: Пер. с англ. / Г. Селье. - М.: Прогресс, 1979. - 125 с.
- Психология здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова. - СПб.: Питер. 2003. - 607 с.
- Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. М.: Прогресс, 1979. С.30 1-352.
- Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больными. - Будапешт, 1981.
- Шертон Л. Непознанное в психике человека. М.: Прогресс, 1982. С.63— 76, 98-104, 123-125, 201-211.9
- Тищенко П.Д. Биоэтика в эпоху биотехнологий. М: Наука. 2001. С.84— 175.
- Лапин И.П. Личность и лекарство. Введение в психологию фармакотерапии. - СПб., Издательство "Деан", 2001. - 416 с.
- Белоусов Ю.Б., Моисеев В.С., Лепяхин В.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия.— 2-е изд.— М., 1997.— 530 с.
- Бурназян Г.Л. Психофармакотерапия.— Ереван, 1985.— 344 с.
- Вейн А.М., Дюкова Г.М., Воробьева О.В., Данилов А.Б. Панические атаки.— СПб., 1997,- 304 с.
- Мосолов С.Н. Клиническое применение современных антидепрессантов.— СПб., 1995.-568 с.
- Райский ВЛ. Психотропные средства в клинике внутренних болезней.— М., 1988.- 192 с.
- Склярковский Л.Я., Губанов ИЛ. Фитотерапия психосоматических расстройств.—М., 1986.- 68 с.
- Симаненков В.И., К.П.Жидков. Психотропные средства в практике терапевта.— СПб, 1998.- 25 с.
- 3.1.2. Учебное(ые) пособие(я)**
- Лакосина Н.Д., Ушаков Г.К. Учебное пособие по медицинской психологии. - М.: Медицина, 1976. - 320 с.

Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. - М.: МЕДпресс, 1998. - 592 с.

Былкина Н.Д. Развитие зарубежных психосоматических теорий // Психологический журнал. - 1997. - № 2. - С.149-160.

Психологическая диагностика защитно-приспособительных механизмов личности: Пособие для врачей и психологов / Ин-т им. В.М. Бехтерева; сост. Вассерман Л.И., Ерышев О.Ф., Клубова Е.Б. - СПб., 1995. - 16 с.

3. 1.3 Краткий конспект лекций (краткие аннотации по каждой теме)

Введение

Объект клинической психологии - человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, социальным и духовным состоянием.

Клиническая психология является отраслью психологической науки.

Содержание клинической психологии включает:

- а) применение достижений психологии в медицинской практике (прежде всего это касается решения проблемы взаимодействия врача с пациентом);
- б) предупреждение болезней (профилактику) и охрану здоровья;
- г) психические аспекты соматических расстройств и пр.

Обще принято, что клиническая психология – это отрасль общей психологии, которая исследует состояние и роль психики в возникновении болезней человека, особенностях их проявлений, течения, а также исхода и восстановления.

В своих исследованиях клиническая психология пользуется принятыми в психологии описательными и экспериментальными методами.

По направленности психологические исследования делят на общие (направлены на выявление общих закономерностей) и частные (направлены на изучение особенностей конкретного больного). В соответствии с этим можно выделить общую и частную клиническую психологию.

Предметом общей клинической психологии являются:

- 1) основные закономерности психологии больного, психологии медицинского работника, психологические особенности общения больного и врача, а также влияние психологической атмосферы лечебно-профилактических учреждений на состояние человека;
- 2) психосоматические и соматопсихические взаимовлияния;
- 3) индивидуальность (личность, характер и темперамент), эволюция человека, прохождение им последовательных этапов развития в процессе онтогенеза (детство,

отрочество, юность, зрелость и поздний возраст), а также эмоционально-волевые процессы;

4) вопросы врачебного долга, этики, врачебной тайны;

5) психогигиена (психология медицинских консультаций, семьи), в том числе психогигиена лиц в кризисные периоды их жизни (пубертатный, климактерический), психология половой жизни;

6) общая психотерапия.

Частная клиническая психология изучает конкретного больного, а именно:

1) особенности психических процессов у психических больных;

2) психику пациентов в период подготовки к хирургическим вмешательствам и в послеоперационном периоде;

3) особенности психики больных, страдающих различными заболеваниями (сердечно-сосудистыми, инфекционными, онкологическими, гинекологическими, кожными и т. д.);

4) психику больных с дефектами органов слуха, зрения и т. п.;

5) особенности психики больных при проведении трудовой, военной и судебной экспертизы;

6) психику больных алкоголизмом и наркоманией;

7) частную психотерапию.

Раздел 1. Общая клиническая психология.

Лекция 1. Мозг как орган психики. Морфология мозга.

Нейрон как морфо-функциональная единица нервной системы. Структурная организация нейронов как материальная основа совокупности психофизиологических явлений. Классификация нервной системы по топографическому признаку: центральная нервная система, периферическая нервная система. Классификация нервной системы по функциональной нагрузке: соматическая и вегетативная нервная система (симпатическая и парасимпатическая). Отделы центральной нервной системы: спинной и головной мозг. Периферическая нервная система: двенадцать пар черепно-мозговых и тридцать одна пара смешанных спинномозговых нервов. Функции Центральной нервной системы – получение, хранение и переработка информации из внешней и внутренней среды, регуляция и координация деятельности всех органов и органических систем, обеспечение психической деятельности, сознания и самосознания, речи. Центральная нервная система отвечает за действия и реакцию от органов чувств, а также за координацию, психические функции, такие как восприятие, память, внимание, сознание, мышление, эмоции и т.д. Строение и функции спинного мозга; ствола головного мозга (продолговатый мозг,

Варолиев мост, средний мозг); промежуточного мозга (подкорковые структуры – таламус, гипоталамус, лимбическая система, гипофиз). Ретикулярная система как модулятор активности мозга. Нейрон, его строение и функции. Типы нейронов – сенсорные, интернейроны, двигательные. Синапсы, нейромедиаторы (адреналин, дофамин, ацетилхолин, глутамат и др.). Электрическая возбудимость, рефлекторная дуга.

Лекция 2. Современные методы исследований в психофизиологии.

Полиграфия. Регистрация дыхания. Плетизмография. Электродермография, электроокулография, электромиография, электрокардиография, электроэнцефалография (ЭЭГ), магнитоэнцефалография (МЭГ). Спектральный анализ ЭЭГ, МЭГ. Вызванные потенциалы. Потенциалы, связанные с событием. Компьютерное картирование мозга. Расчет локализации эквивалентного диполя. Экстраклеточная и внутриклеточная регистрация активности нейронов. Рентгеновская компьютерная томография. Структурная магнитнорезонансная томография (МРТ). Позитронная эмиссионная томография (ПЭТ). Функциональная магнитнорезонансная томография (ФМРТ). Интеграция данных ЭЭГ и МЭГ со структурной и функциональной МРТ. Построение перцептивных, мнемических и семантических многомерных пространств по субъективным реакциям и физиологическим показателям.

Лекция 3. Психофизиология ощущений и восприятия.

Обнаружение сигналов. Возбуждение рецепторных клеток. Преобразование сигнала в нервный импульс. Понятие порога. Ощущение. Кодирование информации. Классификация анализатора. Функции зрительного слухового, вестибулярного анализатора. Оpoznание образов. Адаптация сенсорной системы. Взаимодействие сенсорных систем. Механизмы переработки в сенсорной системе. Общие свойства сенсорных систем. Зрительная система. Слуховая система. Вестибулярная система. Соматосенсорная система. Обонятельная система. Вкусовая система. Висцеральная сенсорная система. Передача и преобразование сигналов. Восприятие как процесс. Узнавание мира. Этапы восприятия. Первый этап - декодирование информации, функции модально-специфических клеток детекторов. Второй этап – создание образов. Третий этап – узнавание образов. Понятие гностической единицы. Классификация проекционных сенсорных областей коры. Ассоциативный центр, его функции в формировании образно-пространственного мышления. Понятие «схема тела».

Лекция 4. Психофизиология движения.

Определение движения как формы жизнедеятельности. Классификация движений. Непроизвольные и произвольные движения. Рефлекторная дуга. Рефлекторное кольцо (Бернштейн). Нейроанатомия движений. «Пирамидная» и экстрапирамидные системы.

Проприоцепция. Целенаправленное осознанное движение. Роль префронтальной и теменной коры в целенаправленном движении. Программирование движений. Центральные моторные программы. Роль базиллярных ядер в программировании двигательного акта. Механизмы инициации. Интегративная функция префронтальной, премоторной и моторной коры. Подготовка и запуск движения. Обратная афферентация. Акцептор. Колончатая организация действия двигательной коры. Соматотопика моторной коры. Роль мозжечка в организации движений. Нейрофизиология движения. Потенциалы готовности. Моторные потенциалы.

Лекция 5. Психофизиология памяти.

Определение памяти. Роль памяти в функционировании человеческого организма. Функции памяти как процесс, обеспечивающий связь между прошлым настоящим и будущим. Память и идентификация личности. Классификация биологической памяти: генетическая, иммунологическая и нервная память. Память как результат обучения. Понятие фенотипической индивидуальной памяти. Память как процесс приобретения, хранения и воспроизведения информации. Энграмма – след памяти при ее формировании. Концепции памяти. Концепция о времени организации памяти: понятие о кратковременной и долговременной памяти, процессы реверберации и консолидации (Лоренте де Но, Хебб). Концепция распределенной памяти. Концепция информационной памяти. Системы памяти. Множественность систем памяти. Гиппокамп и память. Эмоциональная память.

Лекция 6. Психофизиология научения.

Определение научения как изменение поведения в результате опыта. Научение как процесс приобретения новых навыков и умений. Взаимосвязь между памятью и научением. Научение как процесс формирования индивидуальной памяти. Привыкание как простейшее ослабление поведенческой реакции при повторных предъявлениях стимула. Сенситизация. Условные рефлексы, инструментальное научение. Роль подкрепления при научении, значение поощрения или наказания. Когнитивные и интуитивные формы научения. Латентное научение. Нейрофизиология и нейроанатомия научения. Синаптические механизмы научения. Пластичный синапс Хебба. Клеточные механизмы ассоциативного научения.

Лекция 7. Психофизиология внимания.

Внимание, определение и значение классификации внимания на произвольные и произвольные типы. Механизмы формирования произвольного внимания. Ориентировочный рефлекс как основа произвольного внимания. Компоненты ориентировочного рефлекса. Тоническая и физическая формы ориентировочного

рефлекса. Генерализированный и локальный ориентировочный рефлекс. Проявление ориентировочного рефлекса в ритмах электроэнцефалограммы. Нейроны новизны и тождества в гиппокампе. Механизм компарации. Привыкание. Корреляты. Корреляты непроизвольного внимания в ВП. Произвольное внимание, его корреляты в компонентах ВП. Негативный потенциал Грея Уолтера. Гетерогенность модулирующей системы мозга. Неспецифическая система мозга. Роль ретикулярной формации в формировании внимания. Стволово-таламо-кортикальная система. Роль неспецифических и специфических нейронов и таламуса. Базальная холинергическая система переднего мозга. Стриопаллидарная система. Гамма-ритмы внимания. Нейроанатомия внимания. Методы изучения внимания.

Лекция 8. Психофизиология эмоций.

Эмоции, их значение, функции эмоций. Виды эмоциональных состояний. Нейроанатомия и нейрохимия эмоций. Теория эмоций у человека и животных (когнитивные процессы в генезе). Вегетативные, двигательные и электрофизиологические корреляты эмоциональных состояний. Отношение и оценка как функция эмоции. Лицевая экспрессия. Мимика, жесты, голос как средство эмоционального общения. Функциональная асимметрия и эмоции. Индивидуальные различия и эмоции. Концепция С. Симонова об индивидуальных различиях мозгового обеспечения эмоций. Влияние степени экстравертированности эмоций как мотивация к действию. Типы А и В, их различие по кардиоваскулярной активности, по кардиочувствительности. Нейроанатомия эмоций. Центры положительных и отрицательных эмоций. Лимбические системы. Миндалина и гипоталамус. Роль эмоции в эмоциональных проявлениях. Самораздражение. Нейрохимия эмоций. Нейротрансмиттеры и пептиды как механизм регулирования эмоций. Эмоции и поведение. Электрофизиология эмоций. Поздние компоненты вызванных потенциалов (ВП) как корреляты эмоциональной значимости сигнала.

Лекция 9. Психофизиология стресса.

Определение стресса. Стрессовая реакция как психофизиологический механизм, обеспечивающий адаптивную функцию на воздействие вредоносного фактора. Стрессор. Стрессовые факторы. Стрессовый ответ. Адаптационный синдром Селье. Роль симпатического адреналина. Дистресс. Эустресс. Стрессоустойчивость, стрессореактивность. Механизмы и нейроанатомия стресса. Острое стрессовое расстройство. Посттравматические стрессовые расстройства. Роль биологических и генетических факторов.

Лекция 10. Психофизиология функциональных состояний.

Определение функционального состояния. Роль и место функционального состояния в поведении. Модулирующая система мозга. Концепция А.Р. Лурия о трех функциональных блоках обеспечения осознанной двигательной реакции. Обеспечение тонуса мозга. Блок приема и познание информации. Блок программирования, подготовки и запуска движений.

Лекция 11. Психофизиология сна.

Сон как состояние отключения. Сон как генетически predetermined необходимость. Фазы сна: медленный сон, быстрый сон. Стадии медленного сна и их характеристика по показателям полисомнографии (ЭЭГ, ЭОГ, ЭКГ, АД, двигательной активности, дыхательных движений). Характеристики быстрого или парадоксального сна. REM-фаза и сновидения. Основная восстановительная функция медленного сна. Переработка информации и построение программного поведения - основная функция быстрого сна. Нейрофизиология и нейрохимия сна и бодрствования. Феномен сновидений.

Лекция 12. Психофизиология сознания и психофизиология бессознательного.

Сознание. Определения сознания, данные психологами и нейрофизиологами. Теория сознания: теория «светлого пятна» И.П. Павлова, Теория Френсиса Крика, Теория Дж. Эклса, Теория Соколова, Теория Иваницкого. Теория эмерджентного свойства мозга. Нейроанатомия сознания. Этапы. Информационное сознание. Представление о подсознании и коллективном сознании (К.Юнг). Понятие бессознательного в психофизиологии. Особенности осознаваемого и неосознаваемого восприятия. Временные связи (ассоциации) на неосознаваемом уровне.

Лекция 13. Психофизиология речи и мышления.

Теория М.П.Павлова о двух сигнальных системах действительности. Мышление как процесс познавательной деятельности. Мышление как психологический процесс опосредованного и обобщенного отражения предметов и явлений объективного мира. Принятие решений как итоговый результат мыслительной деятельности. Нейроанатомия и нейрофизиология мышления. Оперирование обобщениями, образами, понятиями, категориями как мышление и язык. Логические формы мышления (понятие суждения, умозаключения). Речь как аппарат кодирования информации с помощью абстрактных символов. Слово как средство выражения мысли. Коммуникативная, регулирующая, программирующая функции речи. Сенсорная и моторная центры речи (Центры Вернике и Брока).

Лекция 14. Межполушарная асимметрия. Понятие о межполушарной асимметрии. Латерализация функций. Левополушарная локализация речевых центров.

Анатомические различия между левым и правым полушарием. Роль мозолистого тела и комплементарность работы правого и левого полушария. Доказано, что в левом полушарии масса серого вещества больше, чем в правом, особенно в лобной и прецентральной зонах коры. Сложная организация левого полушария как основа более высокого уровня переработки сигналов. «Правополушарный» человек, «левополушарный» человек. Половые различия и межполушарная асимметрия. Профили функциональной асимметрии.

3.1.4 Электронные материалы (электронные учебники, учебные пособия, краткие конспекты лекций, презентации РРТ и т.п.)

<http://www.psyinst.ru/library.php?part=article&id=1613> - Н.В. Репина, Д.В. Воронцов, И.И. Юматова Основы клинической психологии

<http://medicalpsychology.narod.ru/index/0-4> - Карвасарский Б.Д. (ред.) Клиническая психология: Учебник. – СПб: Питер, 2004. – 960 С.

<http://medicalpsychology.narod.ru/index/0-4> - Лакосина Н.Д., Сергеев И.И., Панкова О.Ф. Клиническая психология. Учебник для студентов медицинских ВУЗов. - МЕДпресс-Информ, 2003. – 416 С.

<http://medicalpsychology.narod.ru/index/0-4> - Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – 4-е изд. – М.: МЕДпресс-Информ, 2002. – 592 С.

<http://medicalpsychology.narod.ru/index/0-4> - Сулейманова Г.П. Клиническая психология: Методическое пособие. - Волгоград, ВолГУ, 2009. - 97 С.

<http://www.knigafund.ru/books/106689/read#page4> - Човдырова Г.С., Клименко Т.С. Клиническая психология. Общая часть: учебное пособие Издательство: ЮНИТИ-ДАНА; Закон и право, 2010. - 247 С.

<http://www.klex.ru/739> - Клиническая и медицинская психология - Менделевич В.Д. .

http://www.pedlib.ru/Books/5/0418/5_0418-1.shtml - Косырев В. Н. Клиническая психология: Учеб. - метод, комплекс для преподавателей и студентов факультетов психологии / В. Н. Косырев; М-во образования Рос. Федерации; Тамб. гос. ун-т им. Г. Р. Державина. - Тамбов: Изд-во ТГУ им. Г. Р. Державина, 2003. - 451с.

http://mirslivarej.com/content_psy/gipnozognozija-359.html#ixzz32WxZF8H2 – Мир словарей.

3.2. Глоссарий/терминологический словарь

(некоторые термины из терминологического словаря по психофизиологии)

Аггравация (от лат. *aggravatio* — отягощение, утяжеление) — преувеличение больным какого-либо симптома или болезненного состояния. Особенно склонны к аггравации лица, страдающие психопатией, истерией, ятрогенией.

Адаптация (лат. *adaptatio* – приспособление). В биологии – приспособление строения и функций организма к условиям существования в окружающей среде, к меняющимся условиям функционирования. А. человека формируется в процессе его эволюции и направлена на сохранение постоянства его внутренней среды (гомеостаза).

Адреналин (**эпинефрин**) (L-1(3,4-Диоксифенил)-2-метиламиноэтанол) — основной гормон мозгового вещества надпочечников, а также нейромедиатор.

Астено-вегетативный синдром – это функциональное расстройство вегетативной нервной системы, отвечающей за слаженную работу внутренних органов. Его проявления будут зависеть от того, какая система органов задействована больше.

Анозогнозия - отсутствие сознания болезни. Наблюдается при некоторых психозах (например, при шизофрении) и органических поражениях головного мозга как диффузного характера, будучи выражением слабоумия (например, прогрессивный паралич), так и при очаговых поражениях головного мозга.

Ацетилхолин (лат. **Acetylcholinum**) — нейромедиатор, осуществляющий нервно-мышечную передачу, а также основной нейромедиатор в парасимпатической нервной системе.

Болезни психические - изменение деятельности головного мозга, при которых психика не соответствует окружающей действительности, отражает ее искаженно. Проявляются в нарушении психики и поведения человека. Различают более грубо выраженные формы Б.п. – психозы, и более легкие – неврозы, психопатические состояния, некоторые формы аффективной патологии.

Болезнь, заболевание (лат. **morbus**) — это возникающие в ответ на действие патогенных факторов нарушения нормальной жизнедеятельности, работоспособности, продолжительности жизни организма и его способности адаптироваться к постоянно изменяющимся условиям внешней и внутренней сред при одновременной активизации защитно-компенсаторно-приспособительных реакций и механизмов.

Вегетативная дистония [Wichmann В., 1934]. Нейровегетативный синдром, проявляющийся признаками функциональных нарушений деятельности внутренних органов – желудка, пищевода, сердца и т.д., головной болью, колебаниями артериального давления, внутренним напряжением, возбужденностью, раздражительностью, внутренним беспокойством, повышенной утомляемостью. Некоторыми исследователями рассматривается как самостоятельный невроз – вегетоневроз.

Внутренняя картина болезни — структурированное образование субъективной стороны заболевания, включающее различные уровни отражения болезни в психике субъекта.

Вуду смерть - смерть индивида, связанная с осознанием им факта собственного нарушения социального табу, нарушения, которое, как он в этом убеждён, является абсолютно губительным для себя или верой в то, что он кем-то околдован с целью его умертвить. Сохранить жизнь такому индивиду, как указывают этнографы, можно лишь используя какой-то другой, спасительный колдовской приём, врачебная помощь при этом оказывается неэффективной. Рассматривается как нормальное явление, свойственное определённым культурам.

Геронтология (от др.-греч. γέρων — «старик» и λόγος — «знание, слово, учение») — наука, изучающая биологические, социальные и психологические аспекты старения человека, его причины и способы борьбы с ним (омоложение).

Гипнагнозия (греч. *hypnos* – сон, *a* – не, *gnosis* – знание). [Эпштейн А.Л., 1928]. Отсутствие у больного сознания того, что он спал. Наблюдается чаще всего при психических заболеваниях, протекающих с расстройствами сна, – депрессиях, невротических агрипнических состояниях.

Гипернозогнозия (греч. *hyper*—над, сверх, *posos* — болезнь, *gnosis* — знание) — один из двух основных типов отношения пациента к болезни с высокой значимостью соответствующих переживаний.

Гипонозогнозия - греч. *hypo* — под, внизу, *posos* — болезнь, *gnosis* — знание) — один из двух основных типов отношения пациента к болезни с низкой значимостью соответствующих переживаний.

Дезадаптация (*dez* + *новолат. adaptatio* – приспособление). Нарушение приспособления организмов к условиям существования. В психиатрии под Д. понимается в первую очередь утрата приспособляемости к условиям социальной среды, являющаяся следствием психического заболевания.

Деонтология — учение о проблемах морали и нравственности, раздел этики.

Депрессия означает подавленное настроение. Выражена тремя состояниями человека: замедление физической, умственной и психической деятельности.

Деформация личности - изменение качеств и свойств личности (стереотипов восприятия, ценностных ориентацией, характера, способов общения и поведения) под влиянием тех или иных факторов, имеющих для нее жизненно важное значение.

Диссимуляция (от лат. *dissimulatio*) — сознательное сокрытие (например, признаков болезни по каким-либо причинам).^[1] Чаще всего встречается в ситуациях, когда человеку по объективным или субъективным причинам невыгодно сообщать о своих

симптомах.^[2] Например, в условиях экономического кризиса и сокращения штата работник может сознательно скрывать от работодателя сведения о своей болезни, чтобы сохранить рабочее место. Также подобная модель поведения характерна для мужчин, не желающих чтобы окружающие (семья, сослуживцы) знали о болезни (прежде всего болезни касающейся репродуктивных способностей), сохраняя образ «сильного и выносливого мужчины».

Дисфория- расстройство настроения, проявляющееся подавленностью, злобно-тоскливой раздражительностью, доходящей до взрыва гнева с агрессией. Имеет место недовольство всем окружающим. Начинается обычно внезапно, без внешнего повода, длится несколько дней и так же внезапно заканчивается. Наблюдается при эпилепсии, олигофрении, органических заболеваниях головного мозга, при психопатиях возбудимого типа.

Дофамин (*допамин*^[1], *DA*) — нейромедиатор, вырабатываемый в мозгу людей и животных. Также гормон, вырабатываемый мозговым веществом надпочечников и другими тканями (например, почками), но в подкорку мозга из крови этот гормон почти не проникает. По химической структуре дофамин относят к катехоламинам.

Дофамин является биохимическим предшественником норадреналина (и адреналина).

Здоровье - «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Здорóвье — состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции; отсутствие недуга, болезни (подробное рассмотрение определений здоровья приведено ниже). К наукам, изучающим здоровье, относятся: диетология, фармакология, биология, эпидемиология, психология (психология здоровья, психология развития, экспериментальная и клиническая психология, социальная психология), психофизиология, психиатрия, педиатрия, медицинская социология и медицинская антропология, психогигиена, дефектология и другие.

Ипохондрия (*греч. hypochondrion*). Необоснованное беспокойство по поводу мнимого тяжелого или неизлечимого заболевания. Нередко ипохондрическое симптомообразование тесно связано с сенестопатиями. И. представляют собой психопатологический синдром, отличающийся многообразием клинических проявлений и различной нозологической принадлежностью. И. может протекать на уровне невротическом, сверхценных и бредовых идей.

Истерия (*греч. hystera* – матка; в Древней Греции И. связывали с нарушениями функции матки). Психопатологический симптокомплекс, включающий полиморфные функциональные психические, соматические и неврологические расстройства,

характеризующиеся высокой внушаемостью больных и склонностью их к самовнушению, стремлением привлечь к себе внимание. В настоящее время пониманию И. как нозологической формы противостоит выделение истерического невроза и психопатии истероидного круга (см.).

Личностный конфликт представляет собой внутриличностное противоречие, воспринимаемое и эмоционально переживаемое человеком как значимая для него психологическая проблема, требующая своего разрешения и вызывающая внутреннюю работу сознания, направленную на его преодоление.

Мания (греч. *mania* – страсть, безумие, влечение). 1. Син.: синдром маниакальный; 2. Устаревшее, историческое название психопатологических состояний, протекающих с психомоторным возбуждением; 3. Термин непрофессионально употребляется для обозначения бреда, например, мания преследования, величия. Такое использование термина является неправомерным.

Медицинская этика — наука о законах, принципах и правилах регулирования профессионального поведения медицинского работника, которая в условиях новых технологий позволяет не только использовать достижения научно-технического прогресса на благо человека, но и предупреждать практикующего врача, ученого-медика о недопустимости нанесения вреда человеку, его потомству, окружающему миру, заставляя испытывать невольное «благоговение перед жизнью».

Наркомания (от греч. *νάρκη* /*narkē*/ — оцепенение, сон, и *μᾶνία* /*mania*/ — безумие, страсть, влечение) — хроническое прогрессирующее заболевание, вызванное употреблением наркотических веществ.

Невроз - душевное расстройство, обусловленное психическим конфликтом между желаниями человека и невозможностью их удовлетворения в реальной жизни.

Нозофилия (от греч. *νόσος*, болезнь и *φιλία*, любовь; син. нозомания) — сверхценная идея о наличии того или иного заболевания и связанные с ней неадекватные представления о способах лечения и самолечения.

Нозофобия – это навязчивое состояние, при котором человек опасается заболеть, особенно опасной для жизни болезнью, приводящей к полной нетрудоспособности и даже смерти. Именно поэтому данный страх напрямую связан с танатофобией – боязнью смерти. Также нозофобия имеет и другое название, которое является более распространенным в широких кругах – ипохондрия. Как и множество других страхов, нозофобия имеет свои разновидности, а именно: канцерофобия (страх заболеть раком), лиссофобия (боязнь сойти с ума) и кардиофобия (страх сердечных заболеваний).

Плацебо (лат. *placebo* – понравлюсь, удовлетворю). Фармакологически индифферентное вещество, внешне напоминающее по вкусу и цвету какое-либо лекарственное средство и назначаемое обычно при испытании новых фармакологических препаратов для исключения эффекта, обусловленного внушением и самовнушением. Употребляется также в психотерапии и в терапии лекарственными средствами вместо введения нежелательного препарата, например, наркотиков.

Паническое расстройство (эпизодическая пароксизмальная (приступообразная) тревожность) — это психическое расстройство, характеризующиеся спонтанным возникновением панических атак от нескольких раз в год до нескольких раз в день и ожиданием их возникновения.

Патология (от греч. *παθος* — страдание, боль, болезнь и *λογος* — изучение) — болезненное отклонение от нормального состояния или процесса развития. К патологиям относят процессы отклонения от нормы, процессы, нарушающие гомеостаз, болезни, дисфункции (Патогенез).

Преморбид (лат. *morbus* — болезнь) — предшествующее и способствующее развитию болезни состояние (на грани здоровья и болезни), когда защитные и приспособительные силы организма перенапряжены или резко ослаблены (например, истощение и переохлаждение организма перед развитием пневмонии). Может либо перейти в выраженную форму болезни, либо через некоторое время закончиться нормализацией функций организма.

Психоанализ – это метод исследования недоступных иным путем психических процессов, являющийся в то же время и методом лечения неврозов.

Психосоматика (др.-греч. *ψυχή* — душа и *σῶμα* — тело) — направление в медицине (психосоматическая медицина) и психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение и течение соматических (телесных) заболеваний.

Психосоматозы (психически обусловленные соматические нарушения) представляют собой такие физические заболевания или нарушения, в патогенезе которых роль играют психические факторы (конфликты, напряженность, недовольство, душевные страдания).

Постстрессовый синдром. В результате воздействия стрессовой ситуации на первом этапе наш организм как бы включает необходимый уровень защиты. Если стрессовая ситуация продолжает действовать дальше, а человек не смог по тем или иным причинам защититься от ее воздействия, то тогда включается резервный, запасной уровень защиты. Если же и здесь нам не удалось защититься, а ситуация остается прежней, то тогда происходит срыв психической деятельности, т. е. возникает психическое расстройство.

Так называемый постстрессовый синдром, или посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР).

Седативные средства (через фр. *sédatif* от лат. *sedatio* — успокоение) или **психолептики** —

химически разнородная группа лекарственных веществ растительного или синтетического происхождения, вызывающих успокоение или уменьшение эмоционального напряжения без снотворного эффекта (в то же время облегчают наступление естественного сна и углубляют его).

Серотонин является нейромедиатором головного мозга, который вырабатывается в шишковидной железе человека из незаменимой аминокислоты триптофана. Серотонин часто называют «гормоном счастья», но на самом деле в головном мозге он действует как нейромедиатор, а не гормон, хотя к ощущению счастья он имеет непосредственное отношение. А вот при попадании в кровь серотонин оказывает свое действие уже как гормон.

Симуляция — создание видимости болезни или отдельных её симптомов человеком, не страдающим данным заболеванием.

Сознание болезни — знание, понимание пациентом того, что он болен, в частности, болен психически.

Соматоформные расстройства — группа психогенных заболеваний, в клинической картине которых психические нарушения скрываются за соматовегетативными симптомами, напоминающими соматическое заболевание, но при этом не обнаруживается никаких органических проявлений, которые можно было бы отнести к известной в медицине болезни, хотя часто имеются неспецифические функциональные нарушения.

Стигматы (греч. *στίγματος*, «знаки, метки», язвы, раны) — болезненные кровоточащие раны, открывающиеся на теле отдельных католических подвижников на тех участках тела, на которых предположительно располагались раны распятого Христа.

Стресс (англ. *stress* — давление, напряжение) [Selye H., 1936]. Состояния человека, неспецифические его реакции на физиологическом, психологическом и поведенческом уровнях, возникающие в ответ на чрезвычайно сильные экстремальные раздражители. Основные виды С. — физиологический и психологический.

Суицид. Умышленное лишение себя жизни. Наблюдается при психических заболеваниях, главным образом протекающих с депрессией, а также и у психически здоровых (см. *Амбрумовой концепция суицидального поведения*). В некоторых случаях С. совершается одновременно двумя, обычно близкими лицами (С. двойное). Иногда С. предшествует

убийство наиболее близких лиц с целью избавить их от переносимых ими или предстоящих им, по мнению больного, страданий (С. расширенное, С. альтруистические).

Транквилизаторы (*лат. tranquillo* – делать спокойным). Группа препаратов психотропного действия. Снимают тревогу, эмоциональную напряженность, страх, существенно не нарушая

(в терапевтических дозах) процессов познания, восприятия. В отличие от нейролептиков не обладают выраженным антипсихотическим эффектом. Проявляют миорелаксирующие и противосудорожные свойства. К Т. относятся: производные бензодиазепина – хлорзепид (элениум), сибазон (диазепам, реланиум, седуксен), феназепам, нозепам (тазепам), мезепам (рудотель), производные дифенилметана – амизил; Т. разных химических групп – мебикар, триоксазин, грандаксин и др.

Токсикомания (от др.-греч. τοξικός (toxikos) — ядовитый, др.-греч. μανία — страсть, безумие, влечение) — совокупность болезненных состояний, характеризующихся влечением и привыканием к приёму лекарственных средств и других веществ, не относимых к наркотическим согласно «Единой конвенции ООН о наркотических средствах 1961 года». Характеризуются хронической интоксикацией, наличием синдромов психической и/или физической зависимости

Тревожность — индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека часто переживать сильную тревогу по относительно малым поводам. Рассматривается либо как личностное образование, либо как связанная со слабостью нервных процессов особенность темперамента, либо как и то и другое одновременно

Факторы вызывающие стресс - это воздействие на человека со стороны внешней и внутренней среды, что приводит его в состояние стресса. Основные факторы, влияющие на возникновение стресса человека в организации: организационные, внутриорганизационные, личные.

Фрустрация (от лат. frustratio – обман, тщетное ожидание) – особое эмоциональное состояние, возникающее, когда человек, сталкиваясь с какими-либо препятствиями, не может достичь своих целей и удовлетворение какого-либо желания или потребности становится невозможным.

Эвтаназия— практика прекращения жизни человека, страдающего неизлечимым заболеванием, испытывающего невыносимые страдания.

Эйфория (др.-греч. εὐφορία «плодовитость», из εὖ «хорошо» + φορέω «несу, ношу», то есть буквально «хорошо несущая») — положительно окрашенный аффект или эмоция. Ощущается как внезапное, всезаполняющее чувство счастья, восторга.

Эндорфины (эндогенные (греч. ενδο (внутри) + греч. γένη (колено, род)) + морфины (от имени древнегреческого бога **Морфей** (греч. Μορφεύς или Μορφέας — «тот, кто формирует сны»)) — группа полипептидных химических соединений, по структуре сходных с опиатами (морфиноподобными соединениями), которые естественным путем вырабатываются в нейронах головного мозга и обладают способностью уменьшать боль, аналогично опиатам, и влиять на эмоциональное состояние. Эндорфины образуются из вырабатываемого гипофизом вещества — беталипотрофина (beta-lipotrophin); считается, что они контролируют деятельность эндокринных желез в организме человека^{[1][2]}. Эндорфин приводит человека в состояние эйфории, его иногда называют «природным наркотиком», «гормоном счастья» или «гормоном радости». Любовь, творчество, слава, власть — любое переживание, связанное с этими и многими другими категориями человеческого существования, повышает уровень эндорфина в крови.

4. Практический блок

4.1. Планы практических и семинарских занятий

1. Отрасли психологии.
2. Основные методы клинической психологии. Предмет и методы профессиональной деятельности клинического психолога.
3. Понятие о психосоматической медицине.
4. Концепции психосоматических расстройств.
5. Классические психосоматические расстройства и личностные типы, с ними связанные.
6. Психосоматические и соматопсихические соотношения.
7. Соматопсихические расстройства.
8. Сознание болезни. Внутренняя картина болезни.
9. Предболезнь (преморбид). Типы отношения к болезни.
10. Неврозология.
11. Стресс и адаптация. Понятие фрустрации и конфликта . Механизмы совладания со стрессом.
12. Психологическая защита личности.
13. Психология утраты смерти.
14. Психология лечебно-диагностического процесса. Психологические особенности профессиональной деятельности.
15. Медицинская этика и деонтология.

16. Фармакотерапия в клинической психологии.

4.2. Планы лабораторных работ и практикумов

Не предусмотрены.

4.3. Материалы по практической части курса

Учебно-методические пособия

4.3.1. Учебник(и)

Клиническая психология / Под ред. М.Перре, У.Бауманна. - 2-е изд. - СПб.: Питер, 2003. - 1312 с.

Клиническая психология: Учебник / Под ред. Б.Д.Карвасарского. - СПб: Питер, 2002. - 960 с.

Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология: Учебник. -2-е изд., доп. - М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. - 864 с.

Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: краткий учебник: Перевод с немецкого. - М.: ГЭОТАР Медицина, 1999. - 376 с.

Гиндикин В.Я. Справочник: соматогенные и соматоформные психические расстройства (клиника, дифференциальная диагностика, лечение). - М.: Триада-Х, 2000. - 256 с.

Лурия Р.А. Внутренняя картина болезни и ятрогенные заболевания / Р.А. Лурия. - М.: Медицина, 1977. - 112 с.

Каган В.Е. Внутренняя картина здоровья - термин или концепция? / В.Е. Каган // Вопр. психологии. - 1993. - № 1. - С. 86-88.

Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. - М.: Медицина, 1993. - 400 с.

Лапин И.П. Личность и лекарство. Введение в психологию фармакотерапии. - СПб., Издательство "Деан", 2001. - 416 с.

Макаров В.В. Психотерапия нового века. - М.: Академический Проект, 2001. - 496 с.

Квасенко А.В. Психология больного / А.В. Квасенко, Ю.Г. Зубарев. - Л.: Медицина, 1980. - 184 с.

Китаев-Смык Л.А. Психология стресса / Л.А. Китаев-Смык. - М.: Наука, 1983. - 386 с.

Менделевич В.Д. Адаптационные механизмы невротогенеза / В.Д. Менделевич // Психологич. журн. – 1996. – Т. 17, № 4. – С. 107-115.

Михайлов А.Н. Особенности психологической защиты в норме и при соматических заболеваниях /А.Н. Михайлов, В.С. Ротенберг // Вопр. психологии. - 1990. - № 5. - С. 106-111.

Селье Г. Стресс без дистресса: Пер. с англ. / Г. Селье. - М.: Прогресс, 1979. - 125 с.

- Психология здоровья / Под ред. Г.С.Никифорова. - СПб.: Питер. 2003. - 607 с.
- Рейковский Я. Экспериментальная психология эмоций. М.: Прогресс, 1979. С.30 1-352.
- Харди И. Врач, сестра, больной. Психология работы с больными. - Будапешт, 1988.
- Шерток Л. Непознанное в психике человека. М.: Прогресс, 1982. С.63— 76, 98-104, 123-125, 201-211.9
- Тищенко П.Д. Биоэтика в эпоху биотехнологий. М: Наука. 2001. С.84— 175.
- Лапин И.П. Личность и лекарство. Введение в психологию фармакотерапии. - СПб., Издательство "Деан", 2001. - 416 с.
- Белоусов Ю.Б., Моисеев В.С., Лепяхин В.К. Клиническая фармакология и фармакотерапия.— 2-е изд.— М., 1997.— 530 с.
- Бурназян Г.Л. Психофармакотерапия.— Ереван, 1985.— 344 с.
- Вейн А.М., Дюкова Г.М., Воробьева О.В., Данилов А.Б. Панические атаки.— СПб., 1997,- 304 с.
- Мосолов С.Н. Клиническое применение современных антидепрессантов.— СПб., 1995.- 568 с.
- Райский ВЛ. Психотропные средства в клинике внутренних болезней.— М., 1988.- 192 с.
- Склярковский Л.Я., Губанов ИЛ. Фитотерапия психосоматических расстройств.—М., 1986.- 68 с.
- Симаненков В.И., К.П.Жидков. Психотропные средства в практике терапевта.— СПб, 1998.- 25 с.

4.3.2. Учебные справочники

Гиндикин В.Я. Справочник: соматогенные и соматоформные психические расстройства (клиника, дифференциальная диагностика, лечение). - М.: Триада-Х, 2000. - 256 с.

4.3.3. Задачники (практикумы) - не предусмотрены.

4.3.4. Хрестоматии - не предусмотрены.

4.3.5. Наглядно-иллюстративные материалы – не предусмотрены.

4.3.6. Др.

5. Материалы по оценке и контролю знаний

5.1. Вопросы и задания для самостоятельной работы студентов

1. Проблемы медицинской деонтологии
2. Характеристика личности клинического психолога.
3. Контакт с врачом как одна из составляющих успеха в лечении.
4. Госпитализация - как кризисная ситуация.

5. Роли и маски медицинского персонала.
6. Психология больных с проблемами сексуального общения.
7. Гомосексуализм – толерантность или осуждение?
8. Особенности психологии беременных женщин.
9. Внушение как один из успешных методов лечения. Эффект Плацебо.
10. Право на эвтаназию – за – и против. История жизни и позиция доктора Геворкяна.
11. Право на информацию о диагнозе у онкологических больных. Точки зрения: польза или вред.
12. Проблемы общения с ВИЧ-инфицированными людьми.
13. Проблемы и задачи клинической психологии в поддержке людей с особенностями развития.
14. Проблемы старости в медицинской психологии.

5.2. Тематика курсовых работ, рефератов, эссе и других форм самостоятельных работ

не предусмотрены.

5.3. Образцы вариантов контрольных работ, тестов и/или других форм текущих и промежуточных контролей

Проверка знаний, полученных во время 1-го модуля учебного процесса осуществляется посредством тестов. Ниже прилагается один из вариантов предлагаемых тестов.

ВАРИАНТ 1

1. Содержание предмета клинической психологии включает
 - А. предупреждение болезней и охрану психического здоровья
 - Б. лечение инфекционных заболеваний
 - В. оценку поведенческих особенностей животных
2. Термин «клиническая психология» был введен
 - А. Фрейдом
 - Б. Лурия
 - В. Уитмером
3. Психогигиена – отрасль науки, занимающаяся
 - А. воспитанием психической культуры
 - Б. предупреждением психических расстройств
 - В. лечение психических расстройств
4. Разделами клинической психологии являются

- А. нейропсихология
 - Б. патопсихология
 - В. психофизиология
 - Д. верны ответы А. и Б.
5. Методами клинической психологии являются
- А. экспериментально-психологический метод
 - Б. дактилоскопия
 - В. беседа
 - Д. верны ответы А. и В.
6. Согласно МКБ-10 выраженная умственная отсталость соответствует IQ равному
- А. Ниже 20 баллов
 - Б. 20-34 балла
 - В. 35-49 балла
 - Д. 50-70 балла
7. Критериями нормы по ВОЗ являются
- А. способность планировать и реализовывать собственную жизнь
 - Б. чувство постоянства и идентичность переживаний однотипных ситуациях
 - В. стремление к постоянной смене места жительства
 - Д. верны ответы А. и Б.
8. Который из перечисленных факторов является первостепенной причиной психосоматических расстройств
- А. генетический фактор
 - Б. климатический фактор
 - В. психический фактор
 - Д. геополитический фактор
9. Locus minoris resistentii означает
- А. место наибольшего сопротивления
 - Б. место наименьшего сопротивления
 - В. верный ответ отсутствует
10. Психогенная слепота и глухота являются -
- А. конверсионными симптомами психосоматического расстройства
 - Б. симптомами органического поражения
 - В. симптомами повышенной агрессивности
11. К психосоматозам относится
- А. гипертоническая болезнь

- Б. воспаление легких
 - В. бронхит
12. К психосоматозам относится
- А. острое респираторное заболевание
 - Б. фарингит
 - В. бронхиальная астма
13. К психосоматическим вегетативным симптомам относится
- А. брадикардия
 - Б. тахикардия
14. Основным гормоном стрессовой реакции является
- А. ацетилхолин
 - Б. адреналин
15. Кровеносные сосуды иннервируются
- А. только симпатической нервной системой
 - Б. только парасимпатической нервной системой
 - В. и симпатической, и парасимпатической нервной системой
16. К психосоматическим тенденциям относятся
- А. ожирение
 - Б. курение
 - В. ходьба
 - Д. верны ответы А. и Б.
17. Для характеристики преморбидной личности (предболезнь) наиболее важными факторами являются
- А. время года
 - Б. социальный статус
 - В. степень информированности о болезни
 - Д. верны ответы Б. и В.
18. Анозогнозия это-
- А. любовь к болезни
 - Б. отрицание болезни
 - В. утилитарное отношение к болезни
 - Д. верны ответы А. и В.
19. Ипохондрия это-
- А. переоценка тяжести болезни
 - Б. недооценка тяжести болезни

В. отрицание болезни

Д. верны ответы Б. и В.

20. Диссимуляция это -

А. отрицание болезни при ее наличии

Б. переоценка тяжести болезни

В. имитация симптомов болезни

Д. верны ответы Б. и В.

2 модуль

Проверка знаний, полученных во время 2-го модуля учебного процесса осуществляется посредством контрольной (письменной) работы. Ниже прилагается список из задаваемых вопросов:

1. Клинические проявления невротических расстройств.
2. Основные типы невротических конфликтов (по В.Н. Мясищеву).
3. Посттравматическое стрессовое расстройство.
4. Составляющие «внутренней картины» болезни по А.П. Лурия.
5. Психологические и поведенческие реакции больных на заболевание.
6. Привести классификацию типов невротических конфликтов.
7. Акцентуации, их классификация. Механизмы развития неврозов из акцентуации.
8. Адаптивные механизмы преодоления стрессовых расстройств. Явление адаптации и дезадаптации. Дезадаптация и ее последствия.
9. Представление З. Фрейда о психологической защите личности. Проблемы адаптации и дезадаптации.
10. Определение науки танатология. Психология смерти . Этапы умирания по Кюблеру-Россу.
11. Психологические проблемы утраты и горя.
12. Суицидальное поведение, его признаки. Профилактика и предупреждение суицида.
13. Психологические проблемы лекарственного лечения. Эффект плацебо как результат сукцессии.
14. Психологические проблемы фармакотерапии.
15. Влияние преморбидных психологических особенностей на развитие болезни.
16. Определение стресса, стрессовой реакции, стрессовых факторов.
17. Определение суицида. Виды суицидального поведения.
18. Проблемы сенсорной депривации.
19. Значение лечебно-профилактического процесса, его влияние на ход и прогноз болезни.
20. Понятие медицинской этики и деонтологии.

21. Профессиональная деформация врача и медработников и ее влияние на психику больного.

5.4. Перечень экзаменационных вопросов

1. Предмет и содержание клинической психологии
2. Роль З.Фрейда и его школы в становлении психосоматики
3. Клинико-психологические проблемы суицида
4. Дать определения понятий симптом, синдром, болезнь
5. Психосоматические расстройства по классификации Блейлера
6. Стрессовые расстройства
7. Задачи клинической психологии
8. Определение и классификация психосоматических расстройств
9. История развития понятия о стрессе (Кенон и его концепция)
10. Уровни психического здоровья по ВОЗ
11. Психосоматические концепции: характеристика клинико-эмпирического, психоаналитического, психофизиологического подхода, функциональная асимметрия мозга
12. Эустресс и дистресс
13. Критерии психического здоровья по ВОЗ
14. Дать определения понятий психогигиена, психопрофилактика, психокоррекция, психотерапия
15. Этапы развития стресс-реакции по Г.Селье
16. Определение психической нормы с точки зрения статистического подхода (на примере IQ).
17. История развития психосоматики как раздела клинической психологии
18. Ятропатия (ошибки врачей)
19. Психосоматические концепции – теория эмоционального конфликта, теория личностных профилей, теория алекситимии (неспособность к эмоциональному резонансу)
20. Механизм явления плацебо
21. Стресс и детектор лжи
22. История становления клинической психологии
23. Некоторые проблемы медицинской деонтологии (эвтаназия, аборт, трансплантация органов)
24. Взаимоотношение врач – больной (образ врача, первый контакт и др.)
25. Определение психической нормы с точки зрения гуманистического подхода

26. Психосоматические и соматопсихические влияния
27. Стресс, определение, характеристика
28. Предмет клинической психологии как науки
29. Конверсиональные психосоматические симптомы
30. История развития теории Г.Селье (его эксперименты)
31. Разделы клинической психологии
32. Основные психосоматические концепции
33. Психологические проблемы предсмертного периода (Кюблер-Росс)
34. Методы клинической психологии
35. Психосоматозы (holly seven и др.)
36. Отношение к болезни
37. Психосоматические концепции – последствия стресса, психоэндокринный подход, нейрофизиологический подход, поведенческая концепция (бихевиоризм)
38. Психологическая классификация медицинского персонала (медсестры)
39. Г.Селье и его концепция стресса
40. Определение психической нормы с точки зрения адаптационного подхода
41. Предмет и содержание психосоматики
42. Психологические проблемы госпитализации
43. Дать характеристику общей и частной клинической психологии (Например, человек с уродством, хирургический больной, беременность)
44. Ятрогения, определение
45. Стресс-реакция, ее механизмы (биологическая модель стресса)
46. Преморбидная личность (предболезнь)
47. Функциональные психосоматические синдромы (+вегетокомплекс)
48. Термины, характеризующие стресс
49. Возрастные особенности преморбида
50. Сознание болезни (+Гольдшнайдер)
51. Взаимоотношение психики и тела (телосложение по Кречмеру)
52. Проблемы психической нормы
53. Психогении – определение, примеры
54. Теория адаптационной энергии (по Г.Селье и Голдстоуну)

5.5 Образцы экзаменационных билетов

Экзаменационный билет № 1

1. Предмет и содержание клинической психологии

2. Роль З.Фрейда и его школы в становлении психосоматики
3. Клинико-психологические проблемы суицида

Экзаменационный билет № 2

1. Дать определения понятий симптом, синдром, болезнь
 2. Психосоматические расстройства по классификации Блейлера
 3. Стрессовые расстройства
-
- 4.7 Образцы экзаменационных практических заданий* - не предусмотрены
 - 5.7 Банк тестовых заданий для самоконтроля* - не предусмотрены
 - 5.8 Методики решения и ответы к образцам тестовых заданий*

Максимальное количество набранных баллов в тесте из двадцати вопросов – 100. Необходимо выбрать правильный из предложенных четырех вариантов. Каждый правильный ответ равен 5 баллам.

6. Методический блок

6.1. Методика преподавания, обоснование выбора данной методики

Принципом является ознакомление студентов с основами общей и частной клинической психологии.

Данный методический подход позволяет студенту иметь полное представление о предмете, содержании, целях и задачах клинической психологии, о методах работы профессионального клинического работника, об основах психосоматики (классификация психосоматических расстройств, понятие о внутренней картине болезни, об отношении к болезни), неврологии, стрессе и адаптации, фармакотерапии.

6.2. Методические рекомендации для студентов

6.2.1. Методические указания по организации самостоятельной работы студентов при изучении конкретной дисциплины

Для самостоятельных работ при изучении курса «Клиническая психология» студентам необходимо иметь учебники, учебные пособия, лекционный материал по каждой теме, которые необходимо использовать по соответствующим разделам по мере прохождения курса.

6.2.2. Методические указания по подготовке к семинарским, практическим или лабораторным занятиям

При подготовке к семинарским и практическим занятиям необходимо ссылаться на рекомендации указанные в пункте 6.2.1

6.2.3. Методические рекомендации по написанию самостоятельных работ, в том числе курсовых работ, рефератов, эссе и др.

- При написании курсовых работ и рефератов необходимо во Введении обратиться к актуальности темы, указать цель и задачи исследования, объект и субъект исследования, методологическую основу, гипотезу исследования, новизну исследования.
- Теоретическая часть должна охватить имеющиеся по исследуемой тематике основные литературные данные
- В экспериментальной части работы дать подробное описание методики; методические приемы, примененные в исследовании; выборку лиц, участвующих в эксперименте; изложить полученные результаты в форме таблиц, гистограмм, рисунков и т.д.
- Обсуждение полученного материала, заключение или выводы.