

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Лазаренко Василий Владимирович
Должность: Ректор
Дата подписания: 03.05.2024 16:48:04
Уникальный программный ключ:
45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры общей и
клинической психологии
протокол № 31 от «05» июня 2018г.
заведующий кафедрой общей и
клинической психологии
профессор Васил Василенко Т.Д.

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Центрального научного
совета ФГБОУ ВО КГМУ
Минздрава России
протокол № 7 от «13» июня 2018 г.
председатель Центрального научного
совета, проректор по научной работе
и инновационному развитию
доцент Ткаченко П.В.



**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ**

Медицинская психология

Направление подготовки	37.06.01 Психологические науки
Направленность	Медицинская психология
Форма обучения	очная (заочная)
Год обучения (курс)	2 (3)
Трудоемкость (з.е.)	7
Форма промежуточной аттестации	экзамен (кандидатский экзамен)

Разработчик рабочей программы:
заведующий кафедрой общей и клинической психологии д.псих.н.,
профессор Василенко Т.Д.

Рабочая программа дисциплины медицинская психология разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 37.06.01 Психологические науки и паспортом научной специальности 19.00.04 Медицинская психология.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель: изучения дисциплины является формирование у аспиранта углубленных профессиональных знаний в области медицинской психологии, изучение теоретических и методологических основ специальности, широкой фундаментальной подготовки в современных направлениях психологии и медицины.

Задачи:

1. Углубленное изучение общих и частных психологических закономерностей изменений и восстановления психической деятельности при различных патологических состояниях и аномалиях развития
2. Изучение влияния психических факторов на возникновение течения и преодоление болезней и других состояний дезадаптации
3. Изучение возможностей повышения адаптационных ресурсов личности, гармонизации психического развития и межличностных отношений в предупреждении заболеваний различного генеза, а также при реабилитации.
4. Углубленный анализ способов разработки и адаптации методов психологической диагностики и психологического воздействия

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина медицинская психология относится к вариативной части программы аспирантуры, обязательная дисциплина.

Содержание дисциплины определяется планируемыми результатами обучения и направлено на подготовку аспиранта:

* к профессиональной деятельности в сфере образования, здравоохранения, культуры, спорта, обороноспособности страны, юриспруденции, управления, социальной помощи населению, а также в общественных и хозяйственных организациях, административных органах, научно-исследовательских и консалтинговых организациях, предоставляющих психологические услуги физическим лицам и организациям;

* к работе со следующими объектами профессиональной деятельности:

- психические процессы, свойства и состояния человека; их проявления в различных областях человеческой деятельности;
- межличностные и социальные взаимодействия;

* осуществлению следующих видов профессиональной деятельности:

- научно-исследовательская деятельность в области психологических наук.

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

код	Компетенция	Логическая связь с дисциплинами учебного плана
	формулировка	
УК-1	Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	История и философия науки Методология научных исследований, в том числе в медицинской психологии Теория и методика

		<p>преподавания в высшей школе. Методика преподавания дисциплин в области медицинской психологии Психологические основы высшего психологического образования Доказательная медицина. Этические основы научных исследований в медицинской психологии Психология здоровья Нейропсихология</p>
УК-2	Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки	История и философия науки Методология научных исследований, в том числе в медицинской психологии
УК-3	Готовность участвовать в работе российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно - образовательных задач	Иностранный язык Доказательная медицина. Этические основы научных исследований в медицинской психологии
УК-4	Готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках	Иностранный язык
УК-5	Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	История и философия науки Теория и методика преподавания в высшей школе. Методика преподавания дисциплин в области медицинской психологии Психологические основы высшего психологического образования
ОПК-1	Способность самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в соответствующей профессиональной области с использованием современных методов исследования и информационно-коммуникационных технологий	История и философия науки Методология научных исследований, в том числе в медицинской психологии Доказательная медицина. Этические основы научных исследований в медицинской психологии
ПК-1	Способность и готовность использовать знания в области медицинской психологии на высоком теоретическом уровне	Психология здоровья Нейропсихология
ПК-2	Способность и готовность использовать знания в области медицинской психологии на высоком практическом уровне	Психология здоровья Нейропсихология
ПК-3	Способность и готовность самостоятельно	Методология научных

	осуществлять научно-исследовательскую деятельность в области медицинской психологии	исследований, в том числе в медицинской психологии Доказательная медицина. Этические основы научных исследований в медицинской психологии
ПК-4	Готовность к преподавательской деятельности по медицинской психологии	Теория и методика преподавания в высшей школе. Методика преподавания дисциплин в области медицинской психологии Психологические основы высшего психологического образования

Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владеет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
УК-1	Способность к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	<ul style="list-style-type: none"> - методы критического анализа и оценки научных достижений - методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать процессы, происходящие в современной науке - выделять и систематизировать основные идеи в научных работах - критически анализировать и оценивать информацию, вне зависимости от источника - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - оценивать потенциальные выигрыши / проигрыши реализации альтернативных вариантов решения исследовательских и практических задач - при решении исследовательских и практических задач генерировать новые идеи, поддающиеся операционализации, исходя из наличных ресурсов и ограничений 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора, обработки, анализа и систематизации информации - навыками выбора методов и средств решения исследовательских и практических задач - навыками анализа методологических проблем, возникающих при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений, результатов деятельности по решению исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
УК-2	Способность проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения с использованием знаний в области истории и философии науки	<ul style="list-style-type: none"> - общенаучные методы научно-исследовательской деятельности, в том числе используемые в определенной предметной области 	<ul style="list-style-type: none"> - формировать и аргументированно отстаивать собственную позицию по различным проблемам, в том числе философии - пользоваться общенаучными методами при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками анализа основных мировоззренческих и методологических проблем, в том числе междисциплинарного характера, возникающих в науке на современном этапе её развития
УК-3	российских и международных исследовательских коллективов по решению научных и научно-образовательных задач	<ul style="list-style-type: none"> - особенности работы в коллективе, пути повышения эффективности его работы - основы психологии профессионального общения - основные способы предупреждения спорных и конфликтных ситуаций 	<ul style="list-style-type: none"> - следовать нормам научного общения при работе в российских и международных коллективах по решению научных, научно-образовательных и профессиональных задач - осуществлять личностный выбор в процессе работы в российских и международных коллективах, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой, коллегами и обществом - оценивать результаты собственной работы в коллективе 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками работы в команде по выполнению поставленной задачи - технологиями планирования деятельности в рамках работы в российских и международных коллективах по решению научных, научно-образовательных и профессиональных задач - технологиями оценки результатов коллективной деятельности по решению научных, научно-образовательных и профессиональных задач - различными типами коммуникаций при осуществлении работы в

				<p>российских и международных коллективах по решению научных, научно-образовательных и профессиональных задач</p>
УК-4	<p>Готовность использовать современные методы и технологии научной коммуникации на государственном и иностранном языках</p>	<p>- методы и технологии научной и профессиональной коммуникации на государственном и иностранном языке</p>	<p>- свободно читать и переводить на родной язык оригинальную научно-исследовательскую и профессиональную литературу - общаться, вести диалог на профессиональные темы с зарубежными коллегами и деловыми партнерами на иностранном языке, используя научные термины</p>	<p>- навыками анализа научных текстов на государственном и иностранном языке - различными методами, технологиями и типами коммуникаций при осуществлении профессиональной деятельности на государственном и иностранном языке - навыками письменной публичной речи, аргументации, ведения дискуссии и полемики, практического анализа на государственном и иностранном языке</p>
УК-5	<p>Способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личного развития</p>	<p>- сферы и направления профессиональной самореализации - современные принципы и направления непрерывного профессионального образования</p>	<p>- формулировать цели личного и профессионального развития и условиях их достижения, исходя из тенденций развития области профессиональной деятельности, этапов профессионального роста, индивидуально-личностных особенностей - осуществлять личный выбор в различных профессиональных и морально-ценностных ситуациях, оценивать последствия принятого решения и нести за него ответственность перед собой и обществом</p>	<p>- приемами и технологиями целеполагания, целереализации и оценки деятельности по решению профессиональных задач - способами выявления и оценки индивидуально-личностных, профессионально-значимых качеств и путей достижения более высокого уровня их развития - навыками оценивания сформированности собственных компетенций</p>
ОПК-1	<p>Способность самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в соответствующей профессиональной области с использованием современных методов исследования и информационно-коммуникационных технологий</p>	<p>- методологию научно-исследовательской и проектной деятельности - основные базы данных, электронные библиотеки и другие ресурсы, необходимые для организации исследовательской, проектной деятельности - методы научно-исследовательской и проектной деятельности - основные принципы этики и деонтологии при проведении научных исследований обходимые для организации исследовательской - основы эффективного научного общения, законы риторики и требования к публичному выступлению</p>	<p>- выявлять и анализировать социально-значимые проблемы и процессы в соответствующей профессиональной области - логично, грамотно и научно обоснованно формулировать цели исследования - обосновать актуальность, новизну, теоретическую и практическую значимость научного исследования - обосновывать методологические основы исследования с учетом его целей, задач, предметной области и требуемых результатов - применять методы получения и переработки информации в научной деятельности</p>	<p>- навыками научного анализа проблем и процессов в соответствующей профессиональной области - навыками работы с литературой фундаментального и прикладного характера, с законодательными и нормативными актами, со справочной и методической литературой и т.п. - навыками подготовки и представления научной статьи, презентации, доклада, развернутого выступления</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - основные требования к научным публикациям, предъявляемым российскими и зарубежными изданиями - типологию научных изданий; требования, предъявляемые к предоставлению научных работ, к оформлению библиографического списка и ссылок в исследовании - основные возможности внедрения результатов исследования в соответствующей области профессиональной деятельности 	<ul style="list-style-type: none"> - применять теоретические и экспериментальные методы исследования в научной деятельности - обосновать актуальность, новизну, теоретическую и практическую значимость результатов научного исследования - анализировать собранный эмпирический материал, делать достоверные выводы и определять перспективы дальнейшей работы - оформлять отчеты по результатам научного исследования - адаптировать результаты собственных научных исследований к нуждам практического здравоохранения и педагогической деятельности 	
ПК-1	Способность и готовность использовать знания в области медицинской психологии на высоком теоретическом уровне	<ul style="list-style-type: none"> - современное состояние и актуальные проблемы и тенденции развития медицинской психологии - глубокие специализированные знания, на основе которых осуществляется критический анализ, оценка и синтез инновационных идей - технологии и методы медико-психологического воздействия на личность - современные методы медико-психологического исследования личности и группы - структуру теоретического анализа литературы по медицинской психологии 	<ul style="list-style-type: none"> - изучать, анализировать и интерпретировать медико-психологическую и профессиональную информацию, отечественный и зарубежный опыт по вопросам медицинской психологии - использовать системный подход к анализу информации по вопросам медицинской психологии с целью совершенствования соответствующей области профессиональной деятельности - анализировать инновационные идеи в современной медицинской психологии - разрабатывать различные методы повышения эффективности исследований по медицинской психологии 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками интеграции медико-психологических знаний в анализе общенаучных, мировоззренческих проблем на высоком теоретическом уровне - навыками сбора, обработки, анализа и систематизации информации по проблемам медицинской психологии, представленной в современных базах данных, отечественных и зарубежных периодических изданиях - навыками критического научного анализа и оценки процессов и проблем, современных научных достижений в области медицинской психологии
ПК-2	Способность и готовность использовать знания в области медицинской психологии на высоком практическом уровне	<ul style="list-style-type: none"> - современное состояние области профессиональной деятельности медицинского психолога - системное понимание сферы исследований по медицинской психологии - теоретические и методологические принципы современной медицинской психологии 	<ul style="list-style-type: none"> - проводить информационно-аналитический поиск по психологической проблематике с учетом нозологических, синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик - оценивать медико-психологические исследования на основе анализа общенаучных и мировоззренческих проблем 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками применения современных инновационных методов медико-психологического исследования - навыками применения современных инновационных методов медико-психологического воздействия

			<ul style="list-style-type: none"> - использовать методы и технологии медико-психологического исследования в практической деятельности - использовать методы и технологии медико-психологического воздействия в практической деятельности 	
ПК-3	Способность и готовность самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в области медицинской психологии	<ul style="list-style-type: none"> - актуальные проблемы и тенденции развития научных знаний по проблемам медицинской психологии - системное понимание своей сферы исследований - основные базы данных для проведения научных исследований по проблемам медицинской психологии - методы научно-исследовательской и проектной деятельности в медицинской психологии 	<ul style="list-style-type: none"> - определять актуальные направления научной работы в области медицинской психологии - обосновать актуальность, новизну, теоретическую и практическую значимость научного исследования в области медицинской психологии - обосновывать методологические основы исследования в области медицинской психологии с учетом его целей, задач, предметной области и требуемых результатов - собирать эмпирический материал по теме собственного научного исследования в области медицинской психологии 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками определения актуальных направлений научной работы в области медицинской психологии
ПК-4	Готовность к преподавательской деятельности по медицинской психологии	<ul style="list-style-type: none"> - отечественные и зарубежные разработки и опыт в подготовке специалистов в области медицинской психологии - особенности организации образовательного процесса по дисциплине специальности и дисциплинам смежным с ней - особенности организации самостоятельной и научно-исследовательской деятельности обучающихся по дисциплине специальности и дисциплинам смежными с ней 	<ul style="list-style-type: none"> - формулировать примерные темы проектных, исследовательских работ обучающихся, выпускных квалификационных работ по дисциплине специальности - консультировать обучающихся на всех этапах подготовки и оформления проектных и исследовательских работ по дисциплине специальности - осуществлять контроль хода выполнения проектных и исследовательских работ, оценивать качество их выполнения и оформления, давать рекомендации по совершенствованию и доработке текста - использовать опыт и результаты собственных научных исследований в процессе руководства научно-исследовательской деятельностью обучающихся - обеспечивать работу студенческого научного кружка, общества профильной кафедры 	<ul style="list-style-type: none"> - опытом организации самостоятельной учебной деятельности обучающихся по дисциплине специальности - навыком руководства проектной и исследовательской деятельностью обучающихся по дисциплине специальности

3. Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенций
<p>Методологические проблемы медицинской психологии</p>	<p>Объект и предмет медицинской (клинической) психологии. Исторические изменения предмета медицинской психологии. Традиции и перспективы развития медицинской психологии в России.</p> <p>Структура современной медицинской психологии. Теория и практика в медицинской психологии.</p> <p>Проблема соотношения нормы и патологии. Статистическая, идеальная, социальная, субъективная, функциональная норма.</p> <p>Течение расстройства: фазы и формы. Проблемы соотношения психического и физиологического в возникновении, течении расстройств.</p> <p>Понятие здоровья, психическое здоровье. Критерии здоровья. Норма – аномалия – патология. Психология здоровья в теориях психоаналитического, гуманистического, экзистенциального подходов, позитивной психотерапии, в отечественной психологии.</p> <p>Диагностика и классификация. Диагностика как соотнесение с классификационными системами, диагностика как объяснение, диагностика как основание терапевтических решений. Системы классификации расстройств психики и паттернов функционирования. Классификации МКБ–10, DSM–IV, DSM–V: методологические основания.</p> <p>Проблема коморбидности и полиморбидности.</p> <p>Диагностика психических процессов, свойств личности и поведения. Принцип мультимодальности в медико-психологической диагностике.</p> <p>Проблема психической адаптации к болезни. Смысловая адаптация. Понятие адаптационных ресурсов личности. Совладание и защитные механизмы личности. Личностный рост в ситуации напряженности адаптационных ресурсов. Протективные факторы и дезадаптивные стратегии поведения.</p> <p>Теории личности в решении проблем медицинской психологии.</p> <p>Мультипарадигмальность медицинской психологии.</p> <p>Методологические проблемы медико-психологического вмешательства: отсутствие границ видов вмешательств, соотношение целей, задач и стратегий в различных видах вмешательства.</p> <p>Межпрофессиональное взаимодействие в деятельности медицинского психолога. Нормативно-правовое регулирование деятельности медицинского психолога. Этические и деонтологические проблемы в деятельности медицинского психолога.</p>	<p>УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4</p>
<p>Патопсихология</p>	<p>Проблема нормы и патологии в патопсихологии. Классификация и диагностические критерии психических расстройств. Патопсихологическая психодиагностика. Патопсихологический диагноз.</p> <p>Нарушения психических процессов и личности при различных психических расстройствах. Генезис и структура патопсихологических синдромов. Возрастной аспект патопсихологической семиотики.</p> <p>Принципы и методы патопсихологического исследования. Особенности патопсихологических исследований в разном возрасте и при различных нозологических формах. Дифференциально-диагностическое и</p>	<p>УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 ОПК-1</p>

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенций
	экспертное значение патопсихологического исследования. Проблема коморбидности в патопсихологическом исследовании.	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
Нейропсихология	Предмет, задачи и методы нейропсихологии. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций и эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга. Нейропсихологические синдромы при локальных поражениях мозга. Нейропсихология индивидуальных различий. Нейропсихология детского и подросткового возраста. Проблема системной динамической локализации высших психических функций. Достижения современной системной психофизиологии и нейрокогнитивных исследований, их роль в нейропсихологии. Функциональная специализация высших психических функций; мозговые механизмы психической деятельности. Возрастные особенности мозговой организации психических функций. Нейропсихологические корреляты нарушений в развитии. Восстановительное лечение и коррекционно-развивающее восстановительное обучение: сравнительный анализ принципов, методов. Оценка эффективности. Динамика нейропсихологических симптомов и синдромов.	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
Психосоматика и психология телесности	Категория телесности в медицинской психологии. Внутренняя и внешняя телесность. Структура и содержание телесности. Феномены телесности. Психосоматическая медицина: история и современное состояние. Психосоматическое реагирование и психосоматический симптом. Психогении и соматогении. Концепция алекситимии. Конверсионные симптомы. Функциональные психосоматические синдромы (соматоформные расстройства). Органические психосоматические болезни (психосоматозы). Изменения психической деятельности при хронических соматических заболеваниях. Клинические варианты нозогений. Психосоматические аспекты боли. Реакции личности на психологический стресс. Психические травмы и их разновидности. Механизмы психологической защиты. Реактивные психозы. Посттравматическое стрессовое расстройство. Невроз и его клинические проявления. Механизм развития невроза. Классификация неврозов, разработанная Мясищевым В.Н. (1960). Принципы негативной и позитивной диагностики неврозов. Основные направления в лечении неврозов. Внутренняя картина болезни, внутренняя картина здоровья как феномены телесности. Телесный опыт. Критерии адаптации личности к заболеванию. Адаптивные и дезадаптивные реакции на болезнь. Адаптация к болезни и качество жизни.	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
Психология	Закономерности дизонтогенеза (нарушения психического развития). Мозговые структуры и психическое	УК-1

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенций
аномального развития и отклоняющегося поведения	<p>развитие ребенка. Формы психических расстройств в детском возрасте. Психологические методы исследования аномального ребенка. Области применения диагностики аномалий психического развития у детей.</p> <p>Понятие отклоняющегося поведения. Клинико-физиологические основы отклоняющегося поведения. Социально-психологические факторы отклоняющегося поведения. Медицинские и психологические классификации отклоняющегося поведения. Основные формы отклоняющегося поведения. Психологические методы диагностики поведенческих аномалий. Профилактика и коррекция отклоняющегося поведения. Психолого-медико-педагогическое сопровождение и социальная адаптация детей и взрослых с нарушениями развития и поведения.</p> <p>Нарушения психических функций, личности и поведения при различных вариантах патологического старения.</p>	УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
Психологическое вмешательство	<p>Виды психологических вмешательств: психологическое консультирование, психологическая коррекция, психотерапия. Цели и методы психологических вмешательств. Психологическое вмешательство и психологическая помощь.</p> <p>Специфика психологического вмешательства с учетом социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик. Особенности психологической помощи на разных стадиях онтогенеза.</p> <p>Психологическая помощь в экстремальных и кризисных ситуациях.</p> <p>Психологическая характеристика участников (клиентов, пациентов) психологического вмешательства; причины и мотивы обращения за психологической помощью; личность в ситуации психологической помощи.</p> <p>Требования к личности психотерапевта и консультанта; психотерапевтические тактики и взаимодействие в процессе психологической помощи; психологические аспекты взаимодействия участников группового психотерапевтического процесса и его динамика.</p> <p>Проблемы оценки эффективности психологического вмешательства.</p>	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4
Психологические аспекты лечебного процесса	<p>Психология профессионального взаимодействия врача и пациента. Модели взаимодействия.</p> <p>Коммуникативная компетентность врача. Закономерности создания психотерапевтической среды в лечебном учреждении.</p> <p>Проблема нонкомплаенса.</p> <p>Профилактика профессионального выгорания врача и медицинских работников.</p> <p>Психологические аспекты фармакотерапии.</p>	УК-1 УК-2 УК-3 УК-4 УК-5 ОПК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенций
Психогигиена, психопрофилактика, социальная реабилитация и повышение качества жизни больных	<p>Психогигиена. Психологические аспекты сохранения и укрепления психического и соматического здоровья человека. Факторы здорового образа жизни и отношения к здоровью.</p> <p>Психологические основы профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств, состояний психической дезадаптации и нарушений поведения. Психологические основы вторичной и третичной психопрофилактики.</p> <p>Участие медицинского психолога в проведении реабилитационных мероприятий.</p> <p>Качество жизни, связанное со здоровьем: объективные характеристики и психологические составляющие, пути оптимизации.</p>	<p>ПК-4</p> <p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>УК-3</p> <p>УК-4</p> <p>УК-5</p> <p>ОПК-1</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p> <p>ПК-4</p>
Психология здоровья, физической культуры и спорта высших достижений	<p>Современные концепции психосоматического здоровья.</p> <p>Влияние психологических и соматических факторов на сохранение здоровья личности. Психология здорового образа жизни.</p> <p>Медицинская психология физической культуры и спорта высших достижений.</p> <p>Медико-психологические закономерности укрепления и сохранения психического здоровья.</p> <p>Психологическое сопровождение групп риска.</p> <p>Психологические особенности сохранения здоровья работников различных профессиональных сфер (в т.ч. в системе МЧС, правоохранительных органов, пенитенциарной системы, ФСБ и т.п.).</p> <p>Поддержание и сохранение здоровья людей, перенесших или испытывающих воздействие чрезвычайных и экстремальных факторов. Экстремальные ситуации и экстремальные состояния. Психология горя.</p> <p>Технологии оказания экстренной психологической помощи.</p>	<p>УК-1</p> <p>УК-2</p> <p>УК-3</p> <p>УК-4</p> <p>УК-5</p> <p>ОПК-1</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p> <p>ПК-4</p>

4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа				Внеаудиторная (самостоятельная) работа, в том числе контроль	Итого часов	Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
	всего	из них					
		лекции	индивидуальные занятия	практические занятия			
1	2	3	4	5	6	7	8
очная форма обучения (2 год обучения)							
Методологические проблемы медицинской психологии	8	-	8	-	24	32	С, Пр.
Патопсихология	4	-	4	-	20	24	С, Пр.
Нейропсихология	4	-	4	-	20	24	С, Пр.
Психосоматика и психология телесности	6	-	6	-	20	26	С, Пр.
Психология аномального развития и отклоняющегося поведения	2	-	2	-	18	20	С, Пр.
Психологическое вмешательство	6	-	6	-	22	28	С, Пр.
Психологические аспекты лечебного процесса	2	-	2	-	14	16	С, Пр.
Психогигиена, психопрофилактика, социальная реабилитация и повышение качества жизни больных	2	-	2	-	14	16	С, Пр.
Психология здоровья, физической культуры и спорта высших достижений	2	-	2	-	16	18	С, Пр.
<i>Реферат</i>	-	-	-	-	12	12	Р
<i>Экзамен (кандидатский экзамен)</i>	-	-	-	-	36	36	Т, Пр., С
ИТОГО:	36	-	36	-	216	252	-
заочная форма обучения (3 год обучения)							
Методологические проблемы медицинской психологии	8	-	8	-	24	32	С, Пр.
Патопсихология	4	-	4	-	20	24	С, Пр.
Нейропсихология	4	-	4	-	20	24	С, Пр.
Психосоматика и психология телесности	6	-	6	-	20	26	С, Пр.
Психология аномального развития и отклоняющегося поведения	2	-	2	-	18	20	С, Пр.

Психологическое вмешательство	6	-	6	-	22	28	С, Пр.
Психологические аспекты лечебного процесса	2	-	2	-	14	16	С, Пр.
Психогигиена, психопрофилактика, социальная реабилитация и повышение качества жизни больных	2	-	2	-	14	16	С, Пр.
Психология здоровья, физической культуры и спорта высших достижений	2	-	2	-	16	18	С, Пр.
<i>Реферат</i>	-	-	-	-	12	12	Р
<i>Экзамен (кандидатский экзамен)</i>	-	-	-	-	36	36	Т, Пр., С
ИТОГО:	36	-	36	-	216	252	-

4.1. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Т	тестирование
Пр.	оценка освоения практических навыков (умений, владений)
С	оценка по результатам собеседования (устный опрос)
Р	оценка выполнения реферата

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна – Спб.: Питер, 2012.
2. Медицинская и судебная психология. Курс лекций [Электронный ресурс] / Под ред. Т.Б. Дмитриевой, Ф.С. Сафуанова - М.: БИНОМ, 2016. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785985634198.html>
3. Медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник/ Ю.Г. Фролова - Минск: Выш. шк., 2016. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850627711.html>
4. Психосоматика: телесность и культура: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений, обучающ. по направлению "Психология" и спец. "Клиническая психология" / под ред. В.В. Николаевой ; МГУ им. М.В. Ломоносова. Психол. фак. – М.: Академ. Проект, 2009. – 311 с.

Дополнительная литература

1. Глозман Ж.М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных [Электронный ресурс]: учебное пособие / Глозман Ж.М. - Электрон. текстовые данные. - Саратов: Вузовское образование, 2013. - 263 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11298>
2. Дьяконов И.Ф. Технологии сохранения и укрепления психического здоровья [Электронный ресурс] / И.Ф. Дьяконов, Б.В. Овчинников, Г.П. Костюк. - Электрон. текстовые данные. - СПб.: СпецЛит, 2010. - 300 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/45726.html>
3. Капустин С.А. Критерии нормальной и аномальной личности в психотерапии и психологическом консультировании [Электронный ресурс] / С.А. Капустин. - Электрон. текстовые данные. - М.: Когито-Центр, 2014. - 240 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51921.html>
4. Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Т. Кондрашенко, Д.И. Донской, С.А. Игумнов. - Электрон. текстовые данные. - Минск: Вышэйшая школа, 2012. - 496 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20234.html>
5. Мальцева Т.В. Профессиональное психологическое консультирование [Электронный ресурс]: учебное пособие / Т.В. Мальцева, И.Е. Реуцкая. - Электрон. текстовые данные. - М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 143 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/16285.html>
6. Пахальян В.Э. Психологическое консультирование [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.Э. Пахальян. - Электрон. текстовые данные. - Саратов: Вузовское образование, 2015. - 311 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/29299.html>
7. Практикум по общей и медицинской психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.В. Мариллов [и др.]. - Электрон. текстовые данные. - М.: Российский университет дружбы народов, 2011. - 232 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11575.html>

8. Цветкова Л. С. Афазиология: современные проблемы и пути их решения: избранные психол. тр. / Л. С. Цветкова ; РАО, Моск. Психол.-соц. ин-т. – М.: МПСИ ; Воронеж : МОДЭК, 2011. – 743с.
9. Шамрей В.К. Психотерапия [Электронный ресурс] / В.К. Шамрей, В.И. Курпатов. - Электрон. текстовые данные. - СПб: СпецЛит, 2012. - 505 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47833.html>
10. Шамрей В.К. Расстройства психосоматического спектра: патогенез, диагностика, лечение [Электронный ресурс] / В.К. Шамрей, А.А. Краснов. - Электрон. текстовые данные. - СПб: СпецЛит, 2013. - 288 с. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47760.html>

Периодические издания (журналы)

1. Вестник МГУ. Серия 14. Психология (1995-2015);
2. «Вопросы психологии» (2001-2018);
3. «Психологический журнал» (2000-2019);
4. Психологическая наука и образование.(2005-2013)

Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

- ✓ Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. Электронный рубрикатор клинических рекомендаций URL: <http://cr.rosminzdrav.ru/#!/>
- ✓ Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения. URL: <http://www.who.int/ru/> URL:
- ✓ КонсультантПлюс. https://kurskmed.com/department/library/page/Consultant_Plus
- ✓ Официальный сайт научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. URL: <https://elibrary.ru/>
- ✓ Официальный сайт Национальной электронной библиотеки (НЭБ). URL: <http://нэб.рф/>
- ✓ Федеральная электронная медицинская библиотека. URL: <http://193.232.7.109/feml>
- ✓ База данных международного индекса научного цитирования «Web of science». URL: <http://www.webofscience.com/>
- ✓ Полнотекстовая база данных «Medline Complete». URL: <http://search.ebscohost.com/>
- ✓ Полнотекстовая база данных «Polpred.com Обзор СМИ». URL: <http://polpred.com/>
- ✓ Официальный сайт научной электронной библиотеки «КиберЛенинка». URL: <https://cyberleninka.ru/>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 4 этаж, каб. №412	<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа</p> <p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска, шкафы); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (компьютер, принтер), учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.</p>	<p>Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
2	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. К. Маркса, д. 3, 4 этаж, каб. №409	<p>Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.</p> <p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: специализированная мебель (учебная мебель, доска маркерная, шкаф); технические средства обучения и демонстрационное оборудование (компьютер).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Программа для создания тестов — Adit Testdesk, договор № 444 от 22.06.2010 2. Программа для организации дистанционного обучения — ISpring Suite 7.1, договор № 652 от 21.09.2015 3. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 4. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 5. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018
3	305041, Российская Федерация, г. Курск, ул. Карла Маркса, д.3, 2 этаж, каб. №214	<p>Аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологичные мебель, шкаф); специализированная мебель (учебная мебель, шкаф); технические средства (компьютеры в комплекте (ЖК монитор 17 дюймов, процессор IntelCore i3 2.3 ГГц; ОЗУ 4 Гб, HDD 320 Гб, привод DVD-RW, дискретный видеоадаптер), МФУ HP LaserJet M1212nf MFP); специализированная техника (профессиональный компьютерный полиграф «Диана 04», комплекс объективного психологического анализа и тестирования «Эгоскоп» с комплексом функционального биоуправления «Реакор» (производитель ООО научно-производственно-конструкторская фирма «Медиком МТД»));</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Пакет офисного ПО – Microsoft Win Office Pro Plus 2010 RUS OLP NL, договор № 548 от 16.08.2010 2. Операционная система — Microsoft Win Pro 7, договор № 904 от 24.12.2010 3. Антивирус – Kaspersky Endpoint Security, договор № 832 от 15.10.2018 4. Программный комплект методик «УМК Практика», договор №687 от 19.10.2014 5. Лицензионные психодиагностические программы, договор №562 от 06.10.2014 6. VORTEX 10 для осуществления обработки социологической и маркетинговой информации, договор № 150 от 04.03.2019 7. Комплекс объективного психологического анализа и

		<p>интегрирующий модуль системы «Практика» в сетевой версии для 10 компьютеров с методиками изучения психологических процессов, УМК «Психология» МГУ; лицензионные психодиагностические программы; VORTEX 10.</p>	<p>тестирования «Эгоскоп» с комплексом функционального Bioуправления «Реакор», контракт №4ЭА-32-17 от 15.10.2017</p>
--	--	---	--

7. Оценочные средства

Примерная тематика рефератов

1. Современная организационно-методологическая проблематика медицинской психологии в России.
2. История отечественной и зарубежной медицинской психологии.
3. Медицинская психология и клиническая психология: определение и соотнесение понятий.
4. Патопсихология как дисциплина, её соотношение со смежными областями психологии и медицины.
5. Патопсихологическое исследование: методология и техники реализации.
6. Нейропсихология как дисциплина, её соотношение со смежными областями психологии и медицины.
7. Нейропсихологическая диагностика эмоциональных состояний.
8. Патопсихологическое изучение нарушений в эмоциональной, потребностно-мотивационной и смысловой сферах при неврозах.
9. Значение теории системной динамической локализации высших психических функций и концепции А.Р. Лурия о трех блоках мозга для теории медицинской психологии.
10. Закономерности формирования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
11. Значение нейропсихологического синдромного анализа для различных отраслей фундаментальной и практической психологии.
12. Психология аномального развития как составная часть медицинской психологии.
13. Психология отклоняющегося поведения как составная часть медицинской психологии.
14. Психологическое консультирование и его возможности при алкоголизме (синдроме зависимости).
15. Психологическое консультирование и его возможности при наркоманиях (синдроме зависимости).
16. Психологическое сопровождение диагностического и терапевтического процесса.
17. Типы отношения к болезни соматически больных.
18. Психосоциальные последствия болезни.
19. Ятрогении и их предупреждение.
20. Психология лечебного процесса.
21. Современные концепции психосоматического здоровья.
22. Личность в экстремальных условиях.
23. Проблема психологической устойчивости личности.
24. Психологические проблемы межличностного взаимодействия в медицине.
25. Психопрофилактика неблагоприятных функциональных состояний человека.

Вопросы для устной части экзамена

1. История возникновения и развития клинической психологии как науки и как области профессиональной деятельности психологов в России и за рубежом. Психология и медицина.
2. Предмет и объект клинической психологии. Специфика клинико-психологического подхода к изучению психических явлений.
3. Роль клинической психологии в решении общих проблем психологии. Фундаментальные психологические проблемы, решаемые на моделях патологии
4. Системный подход к анализу патологии психики. Симптом, синдром, фактор в клинической психологии. Принципы синдромного анализа и различные типы синдромов в клинической психологии.
5. Понятие о психической норме и патологии. Вариабельность возможных подходов к пониманию нормы.
6. Здоровье и болезнь. Категория психического здоровья.

7. Роль психических факторов в возникновении, течении, лечении и предупреждении заболеваний.
8. Современные международные классификации болезней.
9. Методологические и методические проблемы оценки эффективности терапии. Факторы субъективной эффективности терапевтического процесса.
10. Клиническая психология и практика.
11. Роль клинической психологии в профилактике заболеваний.
12. Виды и цели клинико-психологической диагностики.
13. Типы экспертных задач, решаемых медицинскими психологами.
14. Этические принципы и нормы практической деятельности медицинских психологов.
15. Основные направления современной нейропсихологии (клиническая, экспериментальная, реабилитационная нейропсихология, нейропсихология детского возраста и старения, нейропсихология индивидуальных различий и др.).
16. Нейропсихологический анализ нарушений высших психических функций и эмоционально-личностной сферы.
17. Современные представления о психической функции как о функциональной системе. Концепция П.К. Анохина.
18. Значение работ Л.С. Выготского и А.Р. Лурия для теории системной динамической локализации высших психических функций.
19. Нейропсихологические симптомы, синдромы, факторы. Соотношение понятий "фактор", "локализация", "симптом", "синдром".
20. Первичные и вторичные нарушения высших психических функций. Качественная и количественная характеристика нарушений высших психических функций.
21. Функциональные блоки мозга.
22. Межполушарная асимметрия мозга и межполушарное взаимодействие.
23. Нарушения восприятия при локальных поражениях мозга. Агнозии.
24. Современное понимание строения движений: концепция Н.А. Бернштейна. Апраксии. Классификация апраксий по А.Р. Лурия (пространственная, кинестетическая, кинетическая, регуляторная апраксии.)
25. Афферентные и эфферентные звенья речевой системы. Афазии. Классификация афазий по А.Р. Лурия (сенсорная, акустико-мнестическая, оптико-мнестическая, семантическая, афферентная моторная, эфферентная моторная, динамическая афазии).
26. Неафазические нарушения речи (дизартрии, псевдоафазии, алалии).
27. Нарушения памяти при локальных поражениях мозга. Амнезии.
28. Модально-неспецифические расстройства внимания при поражении различных уровней неспецифической системы. Модально-специфические расстройства внимания.
29. Нарушения мышления при поражении лобных, затылочных, теменных и височных отделов мозга. Особенности нарушения интеллектуальной деятельности при поражении левого и правого полушарий мозга.
30. Эмоционально-личностные расстройства при поражениях левого и правого полушарий мозга.
31. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных, височных, теменных отделов мозга.
32. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных подкорковых структур мозга.
33. Особенности нейропсихологических синдромов, связанные с характером заболевания (опухолевые, травматические, сосудистые, радиационные поражения мозга и т.д.).
34. Восстановительное обучение в нейропсихологической практике при нарушениях речи, мыслительной деятельности, произвольных движений и памяти.
35. Основные принципы системогенеза П.К.Анохина. Принцип гетерохронности в морфо- и функциогенезе различных мозговых структур. Внутрисистемная и межсистемная гетерохронность. Принципы опережающего развития, дискретного и синхронного развития разных участков мозга.
36. Морфо- и функциогенез мозга. Показатели морфо- и функциогенеза.

37. Связь формирования психических функций с созреванием мозга. Нейропсихологическая интерпретация понятий “сензитивный период”, “кризис развития”, “зона ближайшего развития”, “качественная перестройка психических функций”.
38. Симптомы нарушений и симптомы несформированности ВПФ.
39. Специфика межполушарного взаимодействия в онтогенезе (Э. Леннеберг, М. Газзанига, М. Кинсборн, Э.Г. Симерницкая).
40. Синдром дефицита внимания. Понятие “минимальная мозговая дисфункция (ММД)”
41. Различия в структурно-функциональной организации мозга и психических процессов у правой и левой. Специфика проявления нарушений и отклонений в формировании ВПФ у левой. Левшество как психолого-педагогическая проблема.
42. Методологические основы и теоретические проблемы патопсихологии. Практические задачи патопсихологии.
43. Патопсихологический синдром как основной инструмент анализа нарушений психики: структура, отличие от клинических синдромов.
44. Клиническая и психологическая феноменология нарушений восприятия при психических заболеваниях: принципы выделения и описания. Агнозии и обманы чувств.
45. Нарушения памяти: феноменология, критерии дифференциации клинических и психологических феноменов нарушения памяти.
46. Психологическая характеристика основных видов и вариантов нарушений мышления (по Б.В. Зейгарник).
47. Патопсихологические проявления нарушений эмоциональной сферы
48. Патопсихологические проявления нарушений личности. Патология мотивационно-потребностной сферы
49. Нарушения общения при психических заболеваниях.
50. Нарушения сознания и самосознания. Понятие «ясного» и «помраченного» сознания. «Измененные» состояния сознания.
51. Характеристика основных нозологических синдромов при шизофрении, эпилепсии, диффузных органических поражениях мозга, хроническом алкоголизме, расстройствах психики пограничного спектра.
52. Московская школа патопсихологии: культурно-историческая концепция Л.С. Выготского, А.Н. Леонтьева, А.Р. Лурия и основные направления изучения нарушения личности по Б.В. Зейгарник.
53. Ленинградская школа В.Н. Мясищева: исследование нарушения системных отношений личности к социальному окружению и собственному Я при неврозах.
54. Диагностические модели изучения патологии личности: квазиэкспериментальные, проективные методы, опросники.
55. Понятие «пограничной личностной организации» по О. Кернбергу, нарциссическая структура личности по Х. Кохуту.
56. Теория стресса Г. Селье, ее роль в разработке проблем психосоматики. Основные модели психосоматического симптомогенеза, опирающиеся на понятие «физиологического» и «психологического» стресса.
57. Основные феномены совладания со стрессом. Их роль в симптомогенезе.
58. Биопсихосоциальная модель психосоматического симптомогенеза.
59. Современные концепции телесности.
60. Проблема психологической саморегуляции при психосоматических расстройствах.
61. Психосоматический подход в медицине; психосоматические и соматопсихические соотношения; современная биопсихосоциальная концепция болезни, здоровья и лечения; психогении и соматогении.
62. Влияние психических факторов на возникновение, течение и лечение соматических и психосоматических заболеваний; принципы психологического синдромного анализа в психосоматике.
63. Влияние соматической болезни на психическую деятельность человека.
64. Внутренняя картина болезни как сложный психосоматический феномен.

65. Феноменология телесности. Границы тела, устойчивость образа тела, формы телесной идентичности. Внешнее и внутреннее тело, семантика «внутренней» телесности.
66. Нарушение психомоторного развития, умственная отсталость, задержка психического развития, искаженное развитие, поврежденное развитие, дисгармоническое развитие.
67. Особенности психогенных, эндогенных и соматических расстройств у детей. Соматические проявления детских поведенческих реакций.
68. Роль гетерохронии и асинхронии в нормальном и патологическом системогенезе.
69. Психологические методы исследования аномального ребенка
70. Психотерапия в системе видов психологической помощи – консультирования, коррекции, сопровождения, супервизии: критерии сравнения: показания и ограничения, цели, форматы, теоретические основы.
71. Проблема интеграции различных психотерапевтических подходов
72. Психотерапия как процесс, фазы, динамика терапевтических отношений и изменений личности пациента на разных фазах терапевтического процесса.
73. Концепции традиционной и модифицированной психоаналитической психотерапии.
74. Когнитивно-бихевиоральная психотерапия
75. Гуманистическое и экзистенциальное направления психотерапии
76. Направления, формы и методы психологического вмешательства.
77. Специфика психологического вмешательства с учетом, нозологических, синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;
78. Психологическая помощь в экстремальных и кризисных ситуациях.
79. Личность психотерапевта и консультанта; психотерапевтические тактики и взаимодействие в процессе психологической помощи.
80. Проблемы оценки эффективности психологического вмешательства.
81. Проблемы психической адаптации и компенсации.
82. Биологические и средовые факторы риска нарушений психического развития и отклоняющегося поведения.
83. Особенности нарушений психических функций, личности и поведения при различных типах дизонтогенеза.
84. Формы отклоняющегося поведения, роль генетических и психосоциальных факторов в их возникновении; проблемы профилактики и коррекции отклоняющегося поведения.
85. Проблемы и методы психологической диагностики нарушений психического развития и отклоняющегося поведения.
86. Проблемы ранней междисциплинарной семейно-центрированной помощи: выявление, диагностика, вмешательство, оценка эффективности.
87. Синдром профессионального выгорания.
88. Профессиональные и этические аспекты взаимоотношения врача и больного.
89. Поведение больного в лечебном процессе; проблема нонкомплаенса.
90. Психологические аспекты фармакотерапии.
91. Психология здоровья, факторы здорового образа жизни и отношения к здоровью.
92. Психологические аспекты сохранения и укрепления психического и соматического здоровья человека.
93. Психологические основы профилактики нервно-психических и психосоматических расстройств, состояний психической дезадаптации и нарушений поведения.
94. Психологические основы вторичной и третичной психопрофилактики.
95. Направления, принципы и этапы психосоциальной реабилитации больных и инвалидов.
96. Методологические основы теоретических представлений о психическом здоровье человека в рамках существующих психологических подходов.
97. Влияние психологических и соматических факторов на сохранение здоровья личности.
98. Психология здорового образа жизни.
99. Психологическое консультирование и психотерапевтические техники как фактор укрепления и сохранения психического здоровья.

100. Поддержание и сохранение здоровья людей, перенесших или испытывающих воздействие чрезвычайных и экстремальных факторов (техногенные и природные катастрофы, теракты и т.п.).

Банк профессионально-ориентированных ситуационных задач для экзамена

Задача 1.

Клинический психолог решил изучить влияние черепно-мозговой травмы (ЧМТ) на личностные особенности людей. Выборку составили пациенты неврологического отделения разного пола и возраста, пребывающие в отделении в результате ЧМТ с различной степени тяжести. Для исследования личностных особенностей исследователь выбрал ряд надежных тестов: ММРІ, 16-факторный опросник Р. Кэттела, тест личностной и ситуативной тревожности Спилбергера–Ханина, методику ТОБОЛ. На утреннем обходе клинический психолог раздал тесты испытуемым, указав, что их необходимо заполнить и сдать ему через 2 часа. Испытуемые сдали заполненные бланки только к вечеру, объясняя задержку длительностью выполнения, необходимостью выполнения медицинских процедур и прочими причинами. При обработке результатов исследователь столкнулся с тем, что испытуемые ответили не на все вопросы. Обработав полученные результаты, исследователь сравнил результаты испытуемых с имеющимися в руководствах по применению использованных им психодиагностическим методам статистическими нормами. Ободренный большим количеством значимых различий (между результатами в группе испытуемых и статистическими нормами), психолог написал статью и отправил ее в научный журнал. Статья была отклонена.

Вопросы:

1. Какие методологические принципы нарушил, а какие реализовал исследователь?
2. Сформулируйте тему, проблему, объект, предмет, цель и задачи исследования.

Укажите переменные и сформулируйте гипотезу исследования для данного примера.

3. Какой экспериментальный план реализовал (или пытался реализовать) исследователь?
4. Какие ошибки планирования и проведения эксперимента допустил исследователь?
5. Опишите, как следовало спланировать и провести данное исследование.

Задача 2.

Пациент Л., проходивший обследование, выполнил методику диагностики показателей и форм агрессии А. Баса и А. Дарки. При анализе данных были получены следующие результаты: по шкале «Физическая агрессия» - 8 баллов, по шкале «Вербальная агрессия» - 9 баллов, по шкале «Косвенная агрессия» - 10 баллов, по шкале «Подозрительность» - 6 баллов, по шкале «Обида» - 9 баллов. По шкале «Раздражение» и «Подозрительности» были получены высокие результаты. По шкале «Негативизм» был получен результат — 5 баллов.

Вопросы:

1. Назовите границы норм агрессивности и враждебности.
2. Рассчитайте индекс агрессивности. Дайте краткую характеристику полученным данным.
3. Рассчитайте индекс враждебности. Дайте краткую характеристику полученным данным.
4. О чем свидетельствуют высокие результаты в данном случае по шкалам? Дайте характеристику каждой шкале.
5. Охарактеризуйте шкалу «Негативизма» по полученному результату. О чем свидетельствует полученный результат?

Задача 3.

За психологической помощью обратилась женщина. Жалоба: повышенная раздражительность дочери-подростка. Попытки сдерживать себя успеха не приносят, отношения портятся. Первоначальный запрос: помогите мне не раздражаться на дочь. Прделанная с психологом работа позволила понять, что проблема не в подростковом

возрасте дочери, а в недавнем переходе клиентки на новую работу. В связи с чем у неё возник бессознательный внутренний конфликт между любовью и беспокойством за дочь и желанием утвердить себя в работе. Новая деятельность занимает немалую часть времени и душевных сил, которые раньше тратились на дочку. Это вызывает тревогу за дочь, чувство вины и ощущение безысходности. В результате чего раздражение начинает вызывать ребенок, ведь «если бы не было заботы о дочери, не было бы никаких внутренних проблем!» Результатом работы явилось то, что произошло само осознание бессознательного ранее внутреннего конфликта. Совместно с психологом было найдено решение: найти в плотном графике работы время и «закрепить» его за общением с дочерью. И как бы клиентка не была загружена, это время посвящать дочери.

Вопросы:

1. Истинный ли первоначальный запрос клиентки?
2. Как изменился запрос в процессе работы?
3. Какие технологии прояснения истинного экологичного запроса целесообразно использовать?
4. В рамках какого направления психотерапии работа будет наиболее эффективна?
5. Чем можно объяснить наличие бессознательного внутреннего конфликта у клиентки?

Задача 4.

Несовершеннолетнюю Н. изнасиловали, заманив в пустующий дом, знакомый подросток И. и его пятеро друзей. Он позвал Н. в отдельную комнату и предложил вступить с ним в половую связь, но Н. отказалась. Тогда И. пригрозил физической расправой, а также сказал, что если она не согласится с ним, то совершат половые акты все остальные по очереди и расскажут об этом в поселке, и будет она «как сестры С.» (известные в поселке проститутки); И. совершил с ней половой акт, а после этого с ней совершили половые акты остальные по очереди. Как показало следствие, потерпевшая активного сопротивления насильникам не оказывала, лежала в практически неизменяемой позе, не поправляла одежду, не реагировала на оскорбления, просила только, чтобы ее отпустили.

В процессе проведения судебно-психологической экспертизы было выявлено, что у несовершеннолетней проявляется лабильный тип акцентуации характера.

Согласно материалам уголовного дела, в 12 лет подэкспертная была изнасилована мужем тети, случившееся переживала тяжело (считала, что «никому теперь не нужна»). Уступчива, «за себя постоять не может». В рассматриваемом случае можно говорить о формировании характерологических особенностей личности на фоне детской сексуальной травмы.

Опыта разрешения конфликтных ситуаций не имела, воспитывалась властной матерью, все решающей за нее, была несамостоятельна.

В данном случае наряду с физическим насилием имело место и психическое насилие (угрозы, давление, шантаж), на помощь извне рассчитывать не приходилось.

Вопросы:

- 1) Охарактеризуйте лабильный тип акцентуации. Как он проявляется в описанной задаче?
- 2) Означает ли то, что Н. не сопротивлялась во время изнасилования ее добровольное согласие? Если нет, то почему?
- 3) Опишите индивидуально-психологические характеристики Н.
- 4) Понимала ли Н. характер совершаемых с нею действий?
- 5) Какие вопросы решаются в рамках СПЭ индивидуально-психологических особенностей личности?

Задача 5.

Юрий П., 36 лет, выходец из Закарпатской области.

С детства был нелюбимым сыном у отца, часто подвергался физическим наказаниям. В первый год службы в армии потерял мать, которую очень любил. Мать умерла в 40 лет

вскоре после операции по поводу язвенной болезни. (Семейная история свидетельствует о том, что отец потребовал интимных отношений, когда у нее еще не были сняты швы.) От первого брака у Юрия было трое детей. Прожив с первой женой семь лет, Юрий уехал от нее после очередного конфликта, связанного с ее равнодушным отношением к его потребностям. Разыскал проживавшую в Латвии одноклассницу, которая также с тремя детьми уехала от мужа, и женился на ней. Вскоре в связи с распадом СССР они вынуждены были уехать в Псковскую область. Юрий воспитывал пасынков как родных детей, хотя жена периодически говорила, что наказывать неродных детей нельзя. Спустя два года родился совместный ребенок. Идеализация второй жены, напомилавшей по характеру умершую мать и имевшей такое же имя, вскоре начала проходить. Жена препятствовала общению с друзьями, пилила его за употребление алкоголя. Когда младшему ребенку исполнилось три года, у него была диагностирована бронхиальная астма, а Юрий начал страдать язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки. Каждый год он проходил курс лечения медикаментами, ему неоднократно предлагалась операция. В случайной беседе с психотерапевтом Юрий рассказал, что он постоянно испытывает чувство внутренней пустоты и дефицит общения, потерял контакт с братьями, нет друга, с которым мог бы поделиться своими переживаниями, жена осуществляет тотальный контроль над его общением (в рассказе именуется ее «моя ментовка»). Дети, которых он вырастил как своих, игнорируют его мнение, а младший сын избалован из-за своей болезни. Кроме того он испытывает чувство вины перед своими родными детьми от первого брака. «Бывает желание уйти в поле и напиться. Иногда напиваюсь назло жене».

Вопросы:

1. Дайте определение конверсионному расстройству.
2. В рамках какого типа заболеваний принято рассматривать соматоформные расстройства в отечественной психиатрии.
3. Каким факторам придается наибольшее значение в генезе соматоформных расстройств.
4. Чем соматоформное расстройство отличается от психосоматического (согласно DSM-IV)?
5. Определите мишени психологического воздействия.

Задача 6.

Вера, 37 лет. Вера — руководитель психологической службы в одном из провинциальных городов. Находясь на конференции в Санкт-Петербурге, обратилась за психотерапевтической помощью. Ее беспокоили спазмы сосудов верхней конечности (установлен диагноз «синдром Рейно»), боли в суставах нижних конечностей, начинающиеся признаки профессионального выгорания. Так как она не могла пребывать более трех дней в Петербурге (заявка на краткосрочную терапию), задачей терапевта было максимально быстро провести диагностику и сосредоточить свои усилия на ядерной конфликтной теме или основных конфликтах пациентки. Выбор остановился на методике «Карта ума» (см. рис. 3 цветной вклейки). Вере было предложено использовать карандаши, цветные мелки, игрушки и кататимные предметы. Кататимные предметы — любые подручные средства, способные символизировать какие-либо части личности или внутренние и внешние объекты. В центре листа она поместила свою ведущую проблему «Идеализация». С ней было связано жесткое воспитание матери-бухгалтера (книга с правилами), пытавшаяся во взрослом возрасте ее контролировать. Отец, военный, дома не имел своего слова, ему предназначалась роль «якоря» при матери. В юности в своей личности она отмечает следующие части «Я». «Военный» — это организованная часть (от отца), «Королева» — желание одеваться и выглядеть элегантно, «Девочка Элли» — идеализирующая ее часть, представлявшая, что стоит стукнуть хрустальным башмачком, и все желания исполнятся. Наконец, «Тигрица» — это часть личности отражает непредсказуемые вспышки гнева и возможность за себя постоять. Выйдя с таким набором в жизнь, Вера не была счастлива с первым женихом («мишка»), не вернувшимся к ней после армии и в трех последующих браках (от первого и

от второго брака имеет по ребенку). Последний муж страдал сахарным диабетом, имел ипохондрические переживания, практически не работал («тюфяк» на рисунке). Она не разводится с ним, жалеет. На горизонте появился другой мужчина («упакованный Человек-Паук»), недавно отсидевший срок за ДТП. Он был ее пациентом на консультации, в настоящее время успешно занимается бизнесом и предлагает выйти за нее замуж. К нему ее притягивает как «кролика к удаву». Свои части «Я» на листе ватмана она обозначила следующим образом. «Пистолет» — «это мой несносный характер, от которого можно застрелиться». «Свисток» — сторожевая, тревожная часть. «Скорпион» — творческая часть, склонная к самокопанию. «Девочка Элли» также сохранилась, как и агрессивная часть. Вот таким «путеводителем» мы с Верой провели трехдневную экскурсию по наиболее значимым для нее отношениям: с миром, с самой собой, с мужчинами.

Вопросы:

1. Каких подходов должен придерживаться интервьюер вначале для выяснения личной истории пациентки?
2. С чего начинается и что включает в себя личная история пациентки?
3. С позиции психодинамической диагностики психосоматических расстройств какие группы аффектов наблюдаются у пациентки?
4. В каком контексте необходимо изучать аффекты у психосоматических пациентов?
5. Определите мишени психологического воздействия.

Задача 7.

Больной П., 1962 г.р. Жалобы на головные боли в лобной области сжимающего характера. При расспросе отмечает снижение памяти, настроения. Страдает гипертонической болезнью. Во время исследования безынициативен, инертен, немногословен. Сидит в однообразном положении, ссутулившись. На вопросы отвечает формально, чаще односложно. Не все инструкции понимает с первого раза, задания выполняет без интереса, в замедленном темпе. Результатами не интересуется. Эмоционально невыразителен, фон настроения устойчивый. Критическое отношение к заболеванию формальное.

При исследовании внимания пробу на серийный отсчет выполнял очень медленно, резко увеличены латентные периоды (20-25 сек), ошибки в единицах при переходе через десяток самостоятельно не исправлял. Кривая запоминания 10 слов 3,3,3; отсроченное воспроизведение 3 слова. В методике «Пиктограммы» выражены затруднения при опосредовании абстрактных понятий, медленно опосредует только ситуационного содержания. Линии, контуры нечеткие, образы размытые, незавершенные. Воспроизвел 30% понятий. При исследовании абстрактно-логического и понятийного мышления в пробе на сравнение пар понятий использовал для сравнения внешние признаки («озеро маленькое, река большая»), в пробе на исключение лишнего предмета наряду с существенными и категориальными признаками («зонт лишний, барабан, пистолет и фуражка – атрибуты военного») часто объединял попарно, затруднялся что-либо исключить. Конструктивный праксис значительно замедлен, доступен сбор простых орнаментов методики «Кубики Кооса».

Вопросы:

1. Какие выводы можно сделать из описания психического статуса больного?
2. Назовите имеющиеся нарушения внимания.
3. Дайте квалификацию результатам методики «Сравнение понятий».
4. Какова степень нарушений интеллектуально-мнестической сферы?
5. Выделите ведущий патопсихологический синдром.

Задача 8.

Андрей Ю., 40 лет. Неоднократно был госпитализирован в неврологическую клинику по поводу затяжного радикулита с выраженным болевым синдромом и нарушением чувствительности. При случайном посещении психотерапевтической группы родителей подростков во время психодраматической постановки его сна удалось выяснить, что он

служил в Афганистане, долгие годы медленно продвигался по карьерной лестнице, терпел самодурство начальника и в течение многих лет не позволял себе проявлять страх и гнев. Столкнувшись с тревожащей его ситуацией во время психодрамы, он не хотел вставать после завершения проигрывания своего сна (возник функциональный паралич) и издавал стон. Применяв прием вербального отражения и усиления его звуков, удалось вызвать у мужчины крик: эмоцию страха он долгие годы «прессовал» в бессознательном. После проведения психотерапии в течение двух последующих лет неврологической симптоматики не наблюдалось.

Вопросы:

1. Постройте первичные гипотезы появления проблем пациента.
2. Перечислите основные факторы и источники дисфункции пациента.
3. Каковы проблемы адаптации-дезадаптации могут отражаться через симптомы психосоматических расстройств?
4. Какие вопросы решаются в процессе психологического обследования?
5. Определите мишени психологического воздействия.

Задача 9.

Великий русский писатель Ф.М. Достоевский страдал приступообразным расстройством, внешние проявления которого имели разный характер в разные возрастные периоды.

Один из таких приступов обычно заключался в потере сознания и подергиваниях конечностей. Потере сознания предшествовали мгновения ощущения невероятного, райского блаженства. Об этих мгновениях критик Н.Н. Страхов писал с его слов: «На несколько мгновений я испытываю такое счастье, которое невозможно в обыкновенном состоянии, и о котором не имеют понятия другие люди. Я чувствую полную гармонию в себе и во всем мире и это чувство так сильно и сладко, что за несколько секунд такого блаженства можно отдать десять лет жизни, пожалуй, всю жизнь».

Вопросы:

1. Укажите синдром.
2. Определите в неврологических терминах форму нарушений с ощущением блаженства перед потерей сознания.
3. Укажите мероприятия первой помощи при развитии указанных нарушений.
4. Посоветуйте основные диагностические мероприятия по обследованию.
5. Какие дополнительные методы обследования могут помочь в подтверждении диагноза?

Задача 10.

Николай С., 18 лет. Николай С., страдавший язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, прошел годичное лечение у психоаналитика без особого успеха. Он с детства обладал повышенной чувствительностью, но большинство проблем началось со смертью его матери; на тот момент ему исполнилось 16 лет. В своей памяти он хранил много светлых воспоминаний, связанных с матерью, и ту историю, которую мама часто рассказывала ему перед сном. В ней говорилось о теплой стране Италии, где редко бывает снег и растут апельсины. Он вспомнил даже слова песни: «Мы поедем в Италию, купим себе там сандалии, прыгать будем, бегать будем, в зиму голод забудем». Это воспоминание ассоциировалось у Николая с ощущением душевного покоя. Ему было предложено окунаться в этот образ один раз в день, а, кроме того, читать книги Джанни Родари, смотреть детские фильмы, где упоминается эта страна. В его лечении присутствовали и другие компоненты: он учился новым, более полезным для себя видам поведения, более зрелому подходу к своим эмоциям; учился развенчивать иррациональные установки и более открыто и эффективно общаться с людьми. Однако серьезное улучшение состояния пациента стало результатом его «путешествий». Катамнез через год. Николай женился, и они с женой ждут ребенка.

Вопросы:

1. На какие виды психологических защит опирается пациент невротического уровня, согласно современным психоаналитическим представлениям?
2. Перечислите существующие виды типологических измерений.
3. Перечислите существующие уровни развития личности.
4. На каком уровне развития личности находится Николай?
5. Определите мишени психологического воздействия.

Задача 11.

Больная М., 36 лет. Заболела после смерти отца. Снизилось настроение, винила себя в том, что не справляется с работой, много говорила о никчемности жизни. Будучи в таком состоянии перерезала себе вены. При поступлении в психиатрическую больницу была подавлена, заявляла, что она преступница. Временами становилась беспокойной, утверждала, что вокруг идет какая-то игра, имеющая к ней отношение. Считала, что недоброжелатели гипнозом вкладывают ей в голову чужие мысли. В результате лечения через 2 месяца полностью вышла из психоза. В течение пяти лет к психиатрам не обращается. Работает старшим инженером, с обязанностями справляется. Критически оценивает перенесенное состояние. Отмечает некоторую утомленность, нелюдимость.

Вопросы:

1. Перечислите ведущие синдромы.
2. О каком заболевании свидетельствуют описанные проявления?
3. Охарактеризуйте изменения личности при шизофрении?
4. При каком типе течения шизофрении наблюдаются полные, качественные ремиссии?
5. Показаны ли психокоррекционные мероприятия больному?

Задача 12.

В Перинатальный Центр поступила женщина 25 лет, которая сразу же после родов изъявила желание оформить отказ от своего новорожденного ребенка (из анамнестических данных известно, что женщина соматически здорова, не страдает психическими заболеваниями, вредных привычек нет, социально-психологическая ситуация: высшее образование, приехала из Иркутской области в поисках работы к подруге, познакомилась с парнем, забеременела, на учете по беременности не состояла, в Иркутске с ее родителями-пенсионерами остался 3-х летний ребенок). Женщина считает, что ничего не может дать своему первому ребенку и второй ей пока не нужен.

1. Какие методики целесообразно подобрать для объективной оценки эмоционально-личностной сферы женщины?
2. Какой уровень субъективного контроля может быть выявлен по методике УСК Роттера?
3. Перечислите типы диагностических методик?
4. Какие этапы выделяют в психодиагностическом обследовании?
5. Области применения опросника Кеттелла?

Задача 13.

Юрий К., 18 лет. Отца не знает — тот давно оставил семью. Мать страдает хроническим алкоголизмом, лечилась в психиатрической больнице. Рос и развивался без особенностей. Воспитывался дедом по матери, был под его влиянием послушен, старательно учился, в младших классах был отличником. В возрасте 13 лет лишился деда, умершего от инфаркта. Тяжело переживал его смерть, почувствовал себя одиноким, оказался предоставленным себе. Стал гулять во дворе, выпивать с приятелями, пошел на выпивки легко — «мать всегда пьяна». Запустил учебу, в 9-м классе был оставлен на второй год, бросил школу. Хотел поступить в ПТУ, где учились его товарищи по двору, но не был принят из-за тяжелого астигматизма. В другое ПТУ «к чужим ребятам» идти не захотел. Мать устроила его грузчиком к своей приятельнице — заведующей винным магазином. Оказался в компании

пожилых алкоголиков. За разгрузку товара почти ежедневно получал по пол-литра водки. Стал пить все больше и больше. Последние полгода ежедневно выпивал до 700—800 г водки. Исчез рвотный рефлекс при передозировке, появилась потребность опохмеляться по утрам. После интенсивной алкоголизации на праздниках развился алкогольный делирий. Показалось, что старший брат с топором ворвался к нему, чтобы его убить. В страхе бросился в милицию за помощью. Оттуда доставлен в подростковую психиатрическую клинику. После купирования делирия аминазином был послушен, режима не нарушал, участвовал в трудовых процессах, критически оценил перенесенный психоз. Сам изъявил желание лечиться от алкоголизма («мать тоже лечилась — потом долго не пила»).

Вопросы:

1. Какой тип девиантного поведения имеет место в данном случае?
2. Какие наблюдаемые клинические формы девиаций преобладают?
3. Укажите возможный вариант расстройства личности и поведения по МКБ-10.
4. Какие стратегии и тактики психологического воздействия возможны в данном случае?
5. Классификация видов отклоняющегося поведения.

Задача 14.

Больная Г., 53 года. До госпитализации работала учителем истории в школе. Жалоб активно не предъявляет. Дезориентирована в месте, времени, на прием доставлена в сопровождении мужа. Во время исследования на вопросы отвечает не сразу, часто не понимает их смысл. Может сообщить скудные сведения о себе, не помнит возраст дочерей, внуков, путается в датах. Речь обеднена, некоторые слова выговаривает с трудом. Крайне эмоционально неустойчива, резко переходит от спокойного состояния до плача «навзрыд» без малейшего повода. Инструкции к заданиям не удерживает, сразу забывает, часто не понимает их смысл, темп выполнения значительно замедлен. Выполняет только простые методики, при обнаружении ошибок плачет, просить простить ее за несостоятельность.

При исследовании внимания по таблицам Шульте скорость поиска чисел замедлена, забывает на чем остановилась, до конца выполнить не смогла. Пробы на серийный отсчет от 100 по 7, от 50 по 3 недоступны выполнению. При исследовании механической памяти кривая запоминания 10 слов: 3,3,3,4. Отмечается феномен края, воспроизводит 3 последних предъявленных слова. Отсроченное воспроизведение 1 слово. На протяжении обследования обнаруживает явления фиксационной амнезии. Исследовать опосредованное запоминание не удалось, больная не смогла нарисовать рисунки даже к простым понятиям. При исследовании абстрактно-логического и понятийного мышления в пробе на исключение лишнего предмета не понимает смысл задания, выбор лишнего носит случайный характер, обосновать затрудняется, иногда исключает часто используемые ею в быту предметы («выбираю будильник, он нас будит»). В методике «Классификация» не может дать название некоторым изображенным предметам, но знает их функциональное предназначение, несколько раз приходится повторять инструкцию. В методике на сравнение пар понятий не могла найти ни сходство, ни отличие даже простых понятий. Письмо под диктовку частично нарушено, наблюдаются грамматические ошибки, пропуски букв, повторение одних и тех же элементов в разных буквах, сохранна автоматизированная письменная речь (правильно пишет только свои фамилию, имя и отчество). Элементарные счетные операции не выполняет. Конструктивный праксис резко нарушен (не собирает даже простые орнаменты кубики Кооса, фигуры из спичек по образцу).

Вопросы:

1. Дайте квалификацию расстройствам памяти у Г.
2. Обозначьте нарушения мышления, речи.
3. Сформулируйте заключение по данным экспериментально-психологического заключения.
4. Выделите ведущий патопсихологический синдром.
5. В пользу какого диагноза свидетельствуют выявленные нарушения?

Задача 15.

Клинический психолог, работающий в отделении невротиков психиатрической больницы, решил проверить эффективность разработанной им программы тренинга, направленной на развитие коммуникативных способностей. Оценив состояние пациентов отделения, он выбрал наименее коммуникабельных людей по результатам собственных наблюдений и наблюдений среднего медицинского персонала. С выбранными пациентами он провел тренинг, длившийся две недели. По завершении тренинга психолог провел ряд тестов, направленных на оценку коммуникативных способностей, уровня тревожности, депрессивности, личностных особенностей и интеллекта в группе, в которой проводил тренинг, а также с пациентами отделения, не принимавших участие в тренинге. В результате исследования он пришел к выводу, что его программа тренинга оказалась неэффективной. Клинический психолог был очень расстроен.

Вопросы:

1. Какие методологические принципы нарушил, а какие реализовал исследователь?
2. Сформулируйте тему, проблему, объект, предмет, цель и задачи исследования.
3. Укажите переменные и сформулируйте гипотезу исследования для данного примера.
4. Какой экспериментальный план реализовал (или пытался реализовать) исследователь?
5. Какие ошибки планирования и проведения эксперимента допустил исследователь? Опишите, как следовало спланировать и провести данное исследование.

Задача 16.

Клинический психолог решил изучить влияние черепно-мозговой травмы (ЧМТ) на личностные особенности людей. Выборку составили пациенты неврологического отделения разного пола и возраста, пребывающие в отделении в результате ЧМТ с различной степени тяжести. Для исследования личностных особенностей исследователь выбрал ряд надежных тестов: ММРІ, 16-факторный опросник Р. Кэттела, тест личностной и ситуативной тревожности Спилбергера-Ханина, методику ТОБОЛ. На утреннем обходе клинический психолог раздал тесты испытуемым, указав, что их необходимо заполнить и сдать ему через 2 часа. Испытуемые сдали заполненные бланки только к вечеру, объясняя задержку длительностью выполнения, необходимостью выполнения медицинских процедур и прочими причинами. При обработке результатов исследователь столкнулся с тем, что испытуемые ответили не на все вопросы. Обработав полученные результаты, исследователь сравнил результаты испытуемых с имеющимися в руководствах по применению использованных им психодиагностическим методам статистическими нормами. Ободренный большим количеством значимых различий (между результатами в группе испытуемых и статистическими нормами), психолог написал статью и отправил ее в научный журнал. Статья была отклонена.

Вопросы:

1. Какие методологические принципы нарушил, а какие реализовал исследователь?
2. Сформулируйте тему, проблему, объект, предмет, цель и задачи исследования.
3. Укажите переменные и сформулируйте гипотезу исследования для данного примера.
4. Какой экспериментальный план реализовал (или пытался реализовать) исследователь?
5. Какие ошибки планирования и проведения эксперимента допустил исследователь? Опишите, как следовало спланировать и провести данное исследование.

Задача 17.

Обследуемому К., для выявления эмоционального интеллекта, была предложена методика диагностики «Эмоционального интеллекта» Н. Холла. При анализе данных были получены следующие результаты: по шкале «Эмоциональная осведомленность» - 12 баллов, по шкале «Эмпатия» - 15 баллов; по шкале «Самотивация» - 14 баллов; по шкале «Управление своими эмоциями» - 13 баллов; по шкале «Распознавание эмоций других людей» - 12 баллов.

Вопросы:

1. Охарактеризуйте шкалу «Эмпатия». О чем свидетельствуют полученные данные?

2. Охарактеризуйте шкалу «Самотивация». О чем свидетельствуют полученные данные?
3. Охарактеризуйте шкалу «Управление своими эмоциями». О чем свидетельствуют полученные данные?
4. Охарактеризуйте шкалу «Распознавание эмоций других». О чем свидетельствуют полученные данные?
5. Посчитайте общий интегративный уровень эмоционального интеллекта. Сделайте вывод об общем уровне эмоционального интеллекта.

Задача 18.

На консультацию к психотерапевту обратилась девушка Наталья 26 лет. Внешне опрятна. В 23 года вышла замуж. Живет с семьей в городе на съемной квартире. Не работает. Имеет двоих детей (Катя 2 года и Александр 7 лет). Муж постоянно на работе и приезжает вечером в разное время. По словам Натальи, муж мало уделяет времени семье. Из-за этого постоянно происходят конфликты, инициатором которых в большей степени является Наталья. Конфликт часто сопровождается криками и слезами. После каждой ссоры девушка жалуется на головные боли и на безразличное отношение со стороны мужа, непонимание.

Запрос: Более спокойно и адекватно реагировать на поведение и отношение мужа.

Вопросы:

1. Какое Эго-состояние характерно для клиентки?
2. Предположите, какие транзакции при общении характерны для супругов?
3. Для какого Эго-состояния характерен представленный запрос клиентки?
4. Назовите области применения транзактного анализа.
5. Определите направления и технологию работы с данным запросом в рамках транзактного анализа

Задача 19.

За психологической помощью обратилась женщина.

Жалоба: повышенная раздражительность дочери-подростка. Попытки сдерживать себя успеха не приносят, отношения портятся.

Первоначальный запрос: помогите мне не раздражаться на дочь. Прделанная с психологом работа позволила понять, что проблема не в подростковом возрасте дочери, а в недавнем переходе клиентки на новую работу. В связи с чем у неё возник бессознательный внутренний конфликт между любовью и беспокойством за дочь и желанием утвердить себя в работе. Новая деятельность занимает немалую часть времени и душевных сил, которые раньше тратились на дочку. Это вызывает тревогу за дочь, чувство вины и ощущение безысходности. В результате чего раздражение начинает вызывать ребенок, ведь «если бы не было заботы о дочери, не было бы никаких внутренних проблем!» Результатом работы явилось то, что произошло само осознание бессознательного ранее внутреннего конфликта. Совместно с психологом было найдено решение: найти в плотном графике работы время и «закрепить» его за общением с дочерью. И как бы клиентка не была загружена, это время посвящать дочери.

Вопросы:

1. Истинный ли первоначальный запрос клиентки?
2. Как изменился запрос в процессе работы?
3. Какие технологии прояснения истинного экологичного запроса целесообразно использовать?
4. В рамках какого направления психотерапии работа будет наиболее эффективна?
5. Чем можно объяснить наличие бессознательного внутреннего конфликта у клиентки?

Задача 20.

К., 23 года.

Предъявляет жалобы на неуверенность в себе, неспособность устанавливать взаимоотношения с противоположным полом.

Из анамнеза жизни: воспитывалась в полноценной семье. До подросткового возраста была сильно привязана к матери (во всем ей доверяла, всегда прислушивалась к ее советам). В возрасте 14 лет «влюбилась в молодого человека намного старше себя», взаимных отношений не сложилось. На этой почве стала конфликтовать с матерью, «все отвернулись от меня», тяжело переживала «несчастную любовь». После этого стала замкнутой, необщительной, старалась избегать шумных компаний. В настоящее время не имеет друзей, круг общения ограничен родственниками, считает себя не достойной внимания со стороны противоположного пола, некрасивой, слабохарактерной.

Исходя из полученных данных, психолог планирует на следующем сеансе провести технику, направленную на работу с ресурсным состоянием.

Вопросы:

1. Опишите данное состояние с позиции психоаналитических теорий личности.
2. Опишите данное состояние с позиции гуманистических теорий личности.
3. Опишите данное состояние с позиции когнитивных и поведенческих теорий.
4. С позиции какой теории личности наиболее полно можно описать данное состояние?
5. Какие психологические техники возможно применить в данном случае?

Задача 21.

Психолог в работе с клиентом придерживается направления, актуализирующего опыт раннего детства. Придерживается позиции, что нормальное развитие основывается на своевременном чередовании стадий сексуального развития и интеграции. Работа с клиентами происходит только в рамках данного направления.

Вопросы:

1. В рамках какого направления работает психолог?
2. Какова структура личности в данной теории?
3. В рамках какой теоритической ориентации работает психолог?
4. Какие теоритические ориентации допустимы для практикующего психолога?
5. Каковы механизмы оказания психологической помощи в данном теоретическом направлении?

Задача 22.

После длительного обследования у пациента N обнаруживают трудноизлечимое заболевание крови. Он впадает в депрессивное состояние, перестает общаться с окружающими, не выходит на улицу, потерял интерес к жизни, для него перестал существовать смысл жизни. Его преследует желание совершить суицид.

Вопросы:

1. В рамках каких направлений можно оказать психологическую помощь данному человеку?
2. Какую ценность человек может реализовать в сложной жизненной ситуации, согласно теории В. Франкла?
3. Перечислите ценности личности, согласно теории В. Франкла
4. Как называется состояние утраты смысла жизни в логотерапии В. Франкла?
5. Какие принципы и этапы можно выделить в работе по осмыслению жизни (по А. Лэгле)?

Задача 23.

К психотерапевту обратился молодой человек, в возрасте 25 лет. Молодой человек жаловался на изменение своего поведения и отношений с окружающими. Когда ему задавали вопросы о его интересах, занятиях, успехах, то он говорил, что ничего не может делать, у него ничего не получается, несмотря на то, что у него была цель в жизни, планы, успешная работа. Он все забросил, так как считает, что дальше его ничего не ждет, так как нет достаточных знаний, опыта, креативности. Время предпочитает проводить один, мало общается со знакомыми и друзьями, стесняется себя. Считает, что по сравнению с ним, его друзья успешные люди, а он простой неудачник. Полагает, что родные не любят его и не уважают. При

проведении консультации на вопросы терапевта молодой человек отвечал не сразу, плохо шел на контакт. В целях проведения терапии психотерапевт прежде всего использовал метод ролевой игры. После того, как контакт был установлен, он дал свои рациональные основания проблеме клиента, затем была проведена работа по «улавливанию» автоматических мыслей, с целью выявления негативных мыслей у клиента, затем работа была направлена на отдаления фактов от суждений – с целью объективации проблемы, затем терапевт попросил клиента обратить внимание на свои мысли, с целью понимания обобщенности, обращенности на себя, установления причинных связей.

Вопросы:

1. Укажите, для какого состояния характерно такое мышление, как в данном случае?
2. Укажите когнитивную триаду человека, страдающего депрессией по А. Беку.
3. Перечислите стадии репетиционного поведения.
4. Выделите стадии когнитивной терапии, согласно теории А. Бека, которые используются в данной ситуации.
5. Перечислите негативные мысли, по А. Беку, которые наблюдаются в данном случае. Переведите их в позитивные.

Задача 24.

К психологу обратилась мама пятилетней девочки с жалобами на её резко-изменившееся поведение. Мама с детства объясняла дочке, что такое хорошо и что такое плохо, и девочка, начиная с трех лет, могла уже сама сказать, как поступать хорошо, а как плохо. А если не знала как себя вести, всегда копировала мамино поведение. Девочка была во всем послушной. Но однажды у мамы произошел конфликт на детской площадке с мамой другого ребенка, который толкнул её дочку. Несмотря на правоту мамы, она проиграла в этом конфликте. После этого случая девочка перестала слушаться маму, стала сама решать как ей себя вести, даже если знала что поступает плохо. Захотела стать похожей на маму другого ребенка.

Вопросы:

1. Проявление каких потребностей по Кохуту мы наблюдаем в данной ситуации?
2. Кто является я-объектом для девочки?
3. Какая из потребностей ребенка была фрустрирована в данном примере?
4. Как изменились другие потребности девочки в данной ситуации?
5. Укажите особенности психотерапии Кохута.

Задача 25.

Дмитрий, 26 лет, военнослужащий, студент заочного отделения психологического факультета, рискнул выступить в качестве клиента на занятиях по психотерапии. Вот как он описал свое расстройство. «Основным симптомом моего заболевания является неспособность дышать носом, нос постоянно заложен, приходится прибегать к лекарству. Обследование, лечение, смена климата никаких результатов не дали. Считаю, что это проявления психосоматического заболевания. Отец погиб в 1979 году (от производственной травмы). В 1985 году мать второй раз вышла замуж, родилась сестра Таня. С самого начала у нас с отчимом появились разногласия в понимании некоторых сторон жизни. Со временем его роль отца при взаимодействии со мной свелась к подавлению моих желаний, лишению чего-либо, угрозам, наказаниям (не физическим). Как правило, мать принимала сторону отчима. Чем старше я становился, тем сильнее проявлялось противостояние. Я продолжал проявлять твердость своих убеждений, в результате чего мне приходилось выполнять волю отчима через «не хочу» с проявлениями эмоций с обеих сторон. Я стал ненавидеть отчима. Со слов матери, отчим меня очень любит и желает мне только хорошего. Первые признаки затыжного насморка появились в 14–15 лет. Отношения со сверстниками были хорошие, но с классным руководителем случались разные инциденты (например, она назвала меня подонком, я выбил у нее дома стекла). В 18 лет я был призван в армию. Практически все негативные стороны армейских взаимоотношений пришлось вынести: подавление, подчинение воли, унижение. После службы в вооруженных силах я работаю в структуре МВД. Принцип работы силовых

структур — иерархическая лестница, подчинение, субординация. Считаю, что такие жизненные моменты как отношения в школе, отношения в армии, отношения на работе плюс отношения с отчимом и есть причины моего хронического насморка, то есть неспособность дышать. Ограничение воздуха в легких — есть отсутствие свободы самовыражения, неспособность к спонтанным действиям, а лишь достижение поставленной задачи или программы».

Вопросы:

1. Назовите одно из серьезных различий при диагностике множественных соматоформных симптомов между МКБ-10 и DSM-IV.
2. Опишите клиническую картину соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы.
3. Чем отличаются соматоформные вегетативные дисфункции от соматизированных расстройств?
4. Перечислите возможные симптомы соматизированных расстройств.
5. Определите мишени психологического воздействия.

База типовых тестовых заданий для экзамена
(полная база тестовых заданий хранится на кафедре)

1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УСТАНОВЛЕНИЕ ОБРАТНОЙ СВЯЗИ СЛУШАТЕЛЯ С ГОВОРЯЩИМ НАЗЫВАЕТСЯ

- рефлексивное слушание
- терапевтический парафраз
- прояснение запроса
- перефразирование вопроса

2. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВОЗВРАЩЕНИЕ КЛИЕНТУ ЕГО ПОСЛЕДНИХ СЛОВ С ТОЙ ЖЕ ИНТОНАЦИЕЙ
НАЗЫВЕТСЯ

- прояснение запроса
- перефразирование содержания
- избирательная рефлексия
- простая рефлексия

3. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ СИНДРОМЫ ВКЛЮЧАЮТ

- бронхиальную астму
- системные невроты
- ревматоидный артрит
- нейродермит

4. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- собственно эксперимент
- составление заключения
- подготовительный
- беседа с больным
- анализ результатов

5. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОСЛЕДНИМ ЭТАПОМ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- составление заключения

- собственно эксперимент
- подготовительный
- анализ результатов
- беседа с больным

6. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПРИНЦИПЫ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ЭКСПЕРИМЕНТА В
ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ПАТОПСИХОЛОГИИ СФОРМУЛИРОВАНЫ

- С. С. Корсаковым
- Ф. Хоппе
- Б.В. Зейгарник
- В.М. Блейхером
- А.Р. Лурией

7. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ СОВРЕМЕННОЙ ПАТОПСИХОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- консультирование
- анкетирование
- наблюдение
- эксперимент
- беседа

8. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВРЕМЯ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В СРЕДНЕМ ДОЛЖНО
СОСТАВЛЯТЬ _____ МИНУТ

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЭТАПОМ ИНТЕРНАЛИЗАЦИИ СОГЛАСНО КЕРНБЕРГУ ЯВЛЯЕТСЯ

- имплицитация
- интроекция
- интроспекция
- изоляция
- интеграция

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

К АФФЕКТАМ ПЕРЕРАБОТКИ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСИТСЯ

- злоба
- удивление
- стыд
- страх
- печаль

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

К АФФЕКТАМ РЕФЛЕКСИИ ОТНОСИТСЯ

- отчаяние
- стыд
- любопытство
- злость
- обида

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

К АФФЕКТАМ МСТИТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- вина

- интерес
- депрессия
- обида
- печаль

13. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

КОНВЕРСИЯ, ПО З.ФРЕЙДУ, ОБУСЛОВЛЕНА

- неотреагированным в детстве конфликтом
- отреагированным в детстве конфликтом
- отреагированным в подростковом возрасте конфликтом
- неотреагированным в подростковом возрасте конфликтом

14. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПСИХОГЕННЫЕ ПАРАЛИЧИ РУК, ИСТЕРИЧЕСКАЯ ДИСБАЗИЯ, ПСИХОГЕННАЯ АНЕСТЕЗИЯ ЯВЛЯЮТСЯ, ПО З. ФРЕЙДУ, ПРИМЕРАМИ

- конверсионных симптомов
- истерического симптомокомплекса
- органических неврозов
- невротических симптомов

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПЕРЕВОЗБУЖДЕНИЕ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПО Ф. АЛЕКСАНДЕРУ МОЖЕТ СПОСОБСТВОВАТЬ РАЗВИТИЮ

- язвенной болезни
- бронхиальной астмы
- гипервентиляционного синдрома
- гипертонической болезни

16. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПУТЯМИ РАЗРЯДКИ КОНФЛИКТА ПРИ СЛАБОЙ СТЕПЕНИ ВЫТЕСНЕНИЯ СОГЛАСНО ТЕОРИИ Ф. АЛЕКСАНДЕРА, ЯВЛЯЮТСЯ

- произвольная иннервация
- произвольная иннервация
- вегетативная нервная система
- центральная нервная система

17. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

СИСТЕМАТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПО П.И. СИДОРОВУ, А.В. ПАРНЯКОВУ ВКЛЮЧАЕТ

- заболевания кожи
- психосоматозы
- заболевания органов дыхания
- сердечно-сосудистые заболевания
- конверсионные симптомы
- заболевания органов дыхания

18. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

СИСТЕМАТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПО В.БРОЙТИГАМУ, П. КРИСТИАНУ ВКЛЮЧАЕТ

- конверсионные симптомы
- застойные функционально-динамические нарушения
- психосоматические функциональные синдромы
- психосоматозы

- заболевания органов дыхания
- заболевания желудочно-кишечного тракта

19. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ
СИСТЕМАТИКА ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПО А.Б. СМУЛЕВИЧУ
ВКЛЮЧАЕТ

- невротические реакции
- реакции экзогенного типа
- реакции эндогенного типа
- реакции по типу «бегства в болезнь»
- психогенные реакции
- неврозоподобные реакции

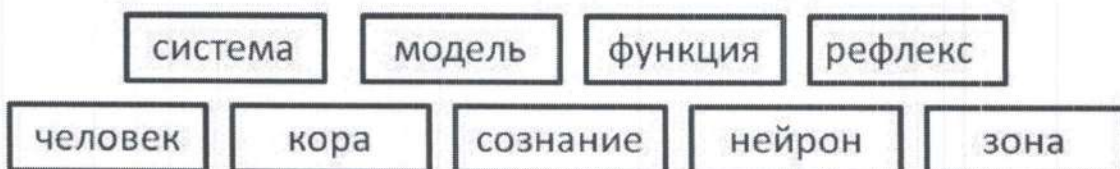
20. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ
МЕЖДУ КЛАССИФИКАЦИЕЙ БОЛЕЗНЕЙ И ЕЕ ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ
КЛАССИФИКАЦИЯ СОДЕРЖАНИЕ

МКБ-10	описывает все болезни
DSM-IV	ориентирован на эмпирическое исследование
	описывает только психические расстройства

21. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ
ПУНКТЫ, СОДЕРЖАЩИЕ РАЗЛИЧИЯ В КЛАССИФИКАЦИЯХ МКБ-10 И DSM-IV

- основа классификации
- свойства классов
- сфера действия
- формальная точность
- логика классов
- подбор единиц

22. СОСТАВЬТЕ СХЕМУ ПЕРЕМЕСТИВ В ПУСТОЙ БЛОК ПРАВИЛЬНЫЙ ТЕРМИН
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ ПРОГРАММА РАЗРАБАТЫВАЕМАЯ В
ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ШКОЛЕ Е.Е.СОКОЛОВА



23. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ
ПЕРРЕ И БАУМАНН РАССМАТРИВАЮТ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ КАК
НЕСУЩИЕ

- степень адекватности субъективных образов
- дисгармонию в балансе организма

- () возможность планирования жизненных целей
- () крайние точки континуума

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ "БОЛЕЗНЬ" С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ПЕРРЕ И БАУМАННА

- () адекватность субъективных образов
- () следствие изменений в человеке
- () возможность к саморегуляции
- () возможность планирования целей

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ПОНИМАНИЕ ЗДОРОВЬЯ В КОНЦЕПЦИИ А. МАСЛОУ

- () гармоничное развитие
- () стремление к актуализации
- () саморегуляция поведения
- () адекватность субъективных образов

26. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КРИТЕРИИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

- [] адекватность субъективных образов
- [] саморегуляция поведения
- [] уровень работоспособности
- [] социальные условия
- [] условия воспитания
- [] энергетический потенциал

27. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

МЕЖДУ ВИДОМ ЗДОРОВЬЯ И ЕГО КРИТЕРИЯМИ

СОСТОЯНИЕ

КРИТЕРИЙ

психическое здоровье	функциональная сохранность органов
общее здоровье	чувство идентичности переживаний и ситуации
	сохранность привычного самочувствия
	способность реализовывать планы

28. УКАЖИТЕ СООТВЕТСТВИЕ

МЕЖДУ СОСТОЯНИЕМ ПСИХИКИ И ЕГО КРИТЕРИЯМИ

СОСТОЯНИЕ

КРИТЕРИЙ

психическое нездоровье	утрата веры в себя
расстройство психики	раздвоение личности
	высокая тревожность
	символическое мышление

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

Б.С. БРАТУСЬ ВЫДЕЛЯЕТ УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ И БОЛЕЗНИ

- () социальный
- () ценностный
- () психический
- () личностный

30. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

КОМПОНЕНТЫ ВНУТРЕННЕЙ КАРТИНЫ БОЛЕЗНИ ПО Р.А. ЛУРИЯ

- логический
- интеллектуальный
- поведенческий
- перцепторный
- мотивационный
- эмоциональный