

Министерство образования и науки Российской Федерации  
Сибирский федеральный университет

## **КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

Учебно-методическое пособие

*Электронное издание*

Красноярск  
СФУ  
2012

УДК 616.89(07)  
ББК 88.481я73  
К493

Составитель: К.С. Карташова

К493 **Клиническая** психология: учеб.-метод. пособие [Электронный ресурс] / сост. К. С. Карташова. – Электрон. дан. – Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2012. – Систем. требования: PC не ниже класса Pentium I; 128 Mb RAM; Windows 98/XP/7; Adobe Reader V8.0 и выше. – Загл. с экрана.

**В учебно-методическом пособии** в соответствии с ГОС ВПО РФ освещены теоретические вопросы истории и современного состояния клинической психологии, рассмотрены объект, предмет, методы исследования, научные модели и категории, функции и сферы деятельности клинического психолога, пограничные нервно-психические расстройства (невротические расстройства, психосоматические расстройства, расстройства адаптации, расстройства личности, девиантное поведение).

Учебно-методическое пособие включает: введение с указанием цели, задач и результатов курса «Клиническая психология»; тематический план лекционно-семинарских и практических занятий; основные тезисы лекций; задания для самостоятельной и практической работы; список литературы для подготовки к занятиям.

Предназначено для студентов всех форм обучения направления 030300 «Психология».

УДК 616.89(07)  
ББК 88.481я73

© Сибирский  
федеральный  
университет, 2012

Учебное издание

Подготовлено к публикации редакционно-издательским  
отделом БИК СФУ

Подписано в свет 21.05.2012 г. Заказ 7700.  
Тиражируется на машиночитаемых носителях.

Редакционно-издательский отдел  
Библиотечно-издательского комплекса  
Сибирского федерального университета  
660041, г. Красноярск, пр. Свободный, 79  
Тел/факс (391)206-21-49. E-mail [rio@sfu-kras.ru](mailto:rio@sfu-kras.ru)  
<http://rio.sfu-kras.ru>

## Оглавление

Введение.....	4
Тематический план лекций по курсу «Клиническая психология» .....	6
Перечень практических занятий по курсу «Клиническая психология».....	7
Тема 1. Клиническая психология как наука: объектное поле и предмет исследования.....	8
Тема 2. Междисциплинарный характер клинической психологии. ....	9
Тема 3. Донаучный период становления идей клинической психологии... 10	
Тема 4. Традиции зарубежных и отечественных исследований в области клинической психологии. ....	12
Тема 5. Структура клинической психологии: общая и частная клиническая психология.....	14
Тема 6. Научные задачи основных разделов клинической психологии.....	16
Тема 7. Научные и прикладные задачи клинической психологии (исследование, диагностика, экспертиза, помощь).....	17
Тема 8. Специфика функций клинического психолога.....	19
Тема 9. Понятие нормы и ее видов.....	21
Тема 10. Понятие патологии в медицинской и клинико-психологическом подходах. ....	23
Тема 11. Понятия здоровья и болезни.....	25
Тема 12. Диагностические принципы-альтернативы. ....	27
Тема 13. Биологическая, психосоциальная и биопсихосоциальная парадигмы болезни (расстройства). ....	29
Тема 14. Клинико-психологические модели в современной клинической психологии. ....	31
Тема 15. Теория адаптации. ....	32
Тема 16. Модели пограничных нервно-психических расстройств.....	34
Тема 17. Основные подходы к классификации пограничных расстройств	36
Тема 18. Невротические и невротоподобные расстройства. ....	38
Тема 19. Психосоматические и соматоформные расстройства.....	40
Тема 20. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации.....	42
Тема 21. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте. ....	44
Тема 22. Типология и механизмы девиантного поведения. ....	46
Тема 23. Виды и механизмы психологической помощи.....	48
Задания к практическим занятиям по курсу «Клиническая психология» ..	50

## Введение

Целью включения дисциплины «Клиническая психология» в план подготовки по направлению «Психология» в контексте обучающих, воспитательных и развивающих целей основной образовательной программы является подготовка грамотного выпускника, ориентирующегося в биопсихосоциальных закономерностях формирования здоровья и пограничных нервно-психических расстройств.

Клиническая психология сейчас является одной из ведущих социально значимых отраслей современной психологии, решающей проблемы сохранения, коррекции и развития психического и психологического здоровья людей. Актуальность изучения данной дисциплины определяется важностью и необходимостью обеспечения студентов системой теоретических и практических знаний в области клинической психологии, выступающей как одна из основных социально значимых отраслей современной психологии, расширении знаний о психологии человека в процессе его социального взаимодействия, развития и обучения как для самопознания, так и для подготовки к профессиональной деятельности в сфере «человек-человек».

Тематический план курса включает рассмотрение клинической психологии как современной междисциплинарной области научного знания и психологической практики.

Цель преподавания дисциплины: сформировать базовые знания по теории, методологии и практике клинической психологии, о возможностях клинической психологии в повышении адаптивных ресурсов человека, охране здоровья, преодолении недугов, диагностике, коррекции и реабилитации.

В рамках подготовки студентов по направлению «Психология» данный курс формирует:

1. Научное представление о клинической психологии как области современного научного знания, основных категориях, диагностических принципах-альтернативах, видах пограничных нервно-психических расстройств и нарушений поведения.

2. Навык постановки исследовательских задач в сферах: диагностики состояния психических функций и эмоционально-личностной сферы, коррекции различных отклонений в функционировании и развитии психики, повышения личностных и психофизиологических ресурсов человека.

3. Знание о методах исследования в области клинической психологии: первичная клиническая беседа, диагностика, воздействие, оценка эффективности оказанной психологической помощи, профилактика.

В результате изучения дисциплины будущий профессионал должен:

Усвоить знания о:

- истории, предмете, категориях, методологических основах, разделах клинической психологии;

- видах пограничных нервно-психических расстройств, механизмах и факторах риска их формирования;
- задачах и методах профессиональной деятельности клинического психолога;
- вкладе клинической психологии в исследование предмета психологии;
- основных методических подходах и методах клинической психологии.

Уметь применять полученные знания в работе с различными группами населения, поставить научно-исследовательскую задачу в рамках основных парадигм клинической психологии.

Владеть: основными представлениями о: современных проблемах клинической психологии и направлениях развития; методологии планирования, проведения и обработки результатов исследования в клинике и в психопрофилактических исследованиях различных групп населения; методологии и технологии различных видов психологической помощи.

Тематический план курса включает: изучение истории возникновения, современного состояния и перспектив развития клинической психологии; представление об отношениях клинической психологии к психологии и медицине, а также о специфике клинической психологии как профессии; научные критерии нормы и патологии, здоровья и болезни (расстройства), научные парадигмы и конкретные модели здоровья и болезни (расстройства).

Дисциплина является общепрофессиональной. Программа данного курса ориентирована на требования образовательных стандартов в области психологии. Программа опирается на подготовку обучающихся по предметам психологического цикла: «Общая психология», «Психофизиология», «Нейропсихология», «Психология развития и возрастная психология» и др.

В учебно-методическом пособии «Клиническая психология» приведены: тематический план лекционного курса, основные тезисы лекций<sup>1</sup>, задания для самостоятельной работы с теоретическим материалом к каждой теме с перечнем основной литературы, задания к практическим занятиям.

Самостоятельное изучение теоретического материала включает в себя: чтение и тезисное конспектирование текстов из списка литературы к курсу; составление опорных конспектов лекций; письменные ответы на вопросы; реферирование статей и фрагментов монографий по схеме: указание целей и задач реферируемой работы, выписка ключевых понятий, которые в ней рассматриваются, тезисы основных положений, которые автор выносит на обсуждение, формулировка на основе прочитанного проблемного вопроса; создание иллюстративного материала по лекционным темам.

Задания к практическим занятиям направлены на формирование у обучающихся навыков реальной практической работы.

---

<sup>1</sup> Лекции включают разработки составителя пособия и материалы авторов, перечисленных в списках литературы к темам

## **Тематический план лекций по курсу «Клиническая психология»**

### **Модуль 1. Введение в клиническую психологию**

*Раздел 1. Объектное поле и предмет клинической психологии.*

Тема 1. Клиническая психология как наука: объектное поле и предмет исследования.

Тема 2. Междисциплинарный характер клинической психологии.

*Раздел 2. Краткая история зарождения и становления клинической психологии.*

Тема 3. Донаучный период становления идей клинической психологии.

Тема 4. Традиции зарубежных и отечественных исследований в области клинической психологии.

*Раздел 3. Структура клинической психологии как научной и практической дисциплины.*

Тема 5. Структура клинической психологии: общая и частная клиническая психология.

Тема 6. Научные задачи основных разделов клинической психологии.

Тема 7. Научные и прикладные задачи клинической психологии (исследование, диагностика, экспертиза, помощь).

Тема 8. Специфика функций клинического психолога.

### **Модуль 2. Парадигмы и основные категории клинической психологии**

*Раздел 1. Категориальная структура клинической психологии.*

Тема 9. Понятие нормы и ее видов.

Тема 10. Понятие патологии в медицинской и клинико-психологическом подходах.

Тема 11. Понятия здоровья и болезни.

Тема 12. Диагностические принципы-альтернативы.

*Раздел 2. Общенаучные и конкретные парадигмы в современной клинической психологии.*

Тема 13. Биологическая, психосоциальная и биопсихосоциальная парадигмы болезни (расстройства).

Тема 14. Клинико-психологические модели в современной клинической психологии.

Тема 15. Теория адаптации.

### **Модуль 3. Пограничные нервно-психические расстройства в клинической психологии**

*Раздел 1. Теории возникновения пограничной (психогенной) патологии.*

Тема 16. Модели пограничных нервно-психических расстройств.

Тема 17. Основные подходы к классификации пограничных расстройств.

*Раздел 2. Клинико-психологическая характеристика видов пограничных нервно-психических расстройств.*

Тема 18. Невротические и невротоподобные расстройства.

Тема 19. Психосоматические и соматоформные расстройства.

Тема 20. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации.

Тема 21. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте.

Тема 22. Типология и механизмы девиантного поведения.

Тема 23. Виды и механизмы психологической помощи.

**Перечень практических занятий по курсу «Клиническая психология»  
Модуль 1. Введение в клиническую психологию**

Тема 1. Моделирование направлений исследований в полипредметном поле в клинической психологии.

Тема 2. Различия исследовательских программ в клинической психологии и психиатрии/медицине.

Тема 3. Исторический и современный аспект развития этических принципов, регламентирующих деятельность клинического психолога.

Тема 4. Психология лечебного взаимодействия.

Тема 5. Правовые аспекты деятельности клинического психолога.

Тема 6. Прикладные задачи в клинической психологии.

**Модуль 2. Парадигмы и основные категории клинической психологии**

Тема 7. Проектирование норм.

Тема 8. Исследование внутренней картины болезни.

Тема 9. Способы формирования внутренней картины здоровья.

Тема 10. Определение исследовательских задач в соответствии с биологической, психосоциальной и биопсихосоциальной парадигмами болезни (расстройства).

Тема 11. Определение исследовательских задач в соответствии с клинико-психологическими моделями расстройства в современной клинической психологии.

**Модуль 3. Пограничные нервно-психические расстройства в клинической психологии**

Тема 12. Сравнительный анализ классификаций психических болезней и расстройств.

Тема 13. Диагностика невротических расстройств.

Тема 14. Диагностика психосоматических расстройств.

Тема 15. Диагностика стрессовых состояний.

Тема 16. Диагностика девиантного поведения и зависимости.

## **Задания для самостоятельной работы студентов**

### **Тема 1. Клиническая психология как наука: объектное поле и предмет исследования**

*Цель изучения темы:* определить специфику клинической психологии как науки, ее объектное поле и предмет исследования.

*Основные понятия:* клиническая психология, медицинская психология, объект науки, предмет науки.

*Основные тезисы лекции:*

В случае клинической психологии слово-определение «клиническая», которое происходит от греческого «*klinein*» (склоняться, подходить, опираться) или также от «*klinikos*» («лежащий в постели») относится не к учреждению, а к потребности человека в консультации и психотерапии, которые, как правило, предваряются и сопровождаются психодиагностикой.

Клиническая (медицинская) психология — наука, изучающая психологические особенности людей, страдающих различными заболеваниями, методы и способы диагностики психических отклонений, дифференциации психологических феноменов и психопатологических симптомов и синдромов, психологию взаимоотношений пациента и медицинского работника, психопрофилактические, психокоррекционные и психотерапевтические способы помощи пациентам, а также теоретические аспекты психосоматических и соматопсихических взаимовлияний.

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

Предметом профессиональной деятельности клинического психолога являются психические процессы и состояния, индивидуальные и межличностные особенности, социально-психологические феномены, проявляющиеся в различных областях человеческой деятельности.

Клиническая психология сегодня — специальность широкого профиля, имеющая межотраслевой характер и участвующая в решении комплекса задач в системе здравоохранения, народного образования и социальной помощи населению. Работа клинического психолога направлена на повышение психологических ресурсов и адаптационных возможностей человека, гармонизацию психического развития, охрану здоровья, профилактику и преодоление недугов, психологическую реабилитацию.

*Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Проанализируйте различные определения понятия «клиническая психология», выделите общее содержание, специфику отечественных и зарубежных взглядов на клиническую психологию как область науки и практики.



Задание 2. Выделите объектное поле клинической психологии.

Задание 3. Определите предмет клинической психологии с научно-исследовательской и прикладной позиций. Опишите характеристики, которые на Ваш взгляд могут войти в предмет клинической психологии в ближайшие 50 лет.

Задание 4. Разграничьте понятия «клиническая» и «медицинская психология». Перечислите исторические факторы, повлиявшие на употребление и содержание данных понятий с момента зарождения клинической психологии как науки до сегодняшнего дня.

*Основная литература к теме:*

1. Вестник клинической психологии / Ред. С.Л. Соловьева. – СПб, 2004.
2. Залевский Г.В. К истории, состоянию и проблемам современной клинической психологии // Сибирский психологический журнал. –1999, – вып.10, С.53-56.
3. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
4. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
5. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
6. Сидоров П.И., Парняков А.В Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.

## **Тема 2. Междисциплинарный характер клинической психологии**

*Цель изучения темы:* определить системные связи клинической психологии с другими науками.

*Основные понятия:* система наук, межотраслевой и междисциплинарный характер науки

*Основные тезисы лекции:*

Становление клинической психологии как одной из основных прикладных отраслей психологической науки неразрывно связано с развитием как самой психологии, так и медицины, физиологии, биологии, антропологии.

Базисными науками для клинической психологии являются общая психология и психиатрия. На развитие клинической психологии также оказывают большое влияние неврология и нейрохирургия.

Клиническая психология – отрасль психологии, которая сформировалась на стыке с медициной и использует знания психологических закономерностей в медицинской практике: в диагностике, лечении и профилактике заболеваний.

### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Нарисуйте схему связей клинической психологии с другими областями знания.

Задание 2. Приведите аргументы в пользу каждой из позиций: «клиническая психология – отрасль психологии», «клиническая психология – отрасль медицины», «клиническая психология – междисциплинарная область исследований».

Задание 3. Выделите и сопоставьте предмет клинической психологии как части психологической науки и как междисциплинарной области исследования.

Задание 4. Проанализируйте соотношение клинической психологии и психологии в медицине.

### *Основная литература к теме:*

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине. – М., 1998
2. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
4. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
5. Сироткина И.Е.. Психология в клинике: Работы отечественных психиатров конца прошлого века // Вопросы психологии. – 1995. – № 6. – С. 79-92.
6. Современные проблемы клинической психологии / Ред. Л.С. Цветкова, А.А. Цветков. – М., Спутник, 2005-2008.

### **Тема 3. Донаучный период становления идей клинической психологии**

*Цель изучения темы:* проанализировать идеи донаучного периода становления клинической психологии

*Основные понятия:* душа, психика, философия

*Основные тезисы лекции:*

История клинической психологии начинается с античных времен, когда психологические знания зарождались в русле философии и естествознания.

Возникновение первых научных представлений о психике, выделение науки о душе, формирование эмпирических знаний о психических процессах и их нарушениях связано с развитием античной философии и достижениями античных врачей в анатомии и медицине.

Психология в Средние века приобретает этико-теологический характер. Развитие представлений о психике в этот период резко замедлилось. На Востоке накапливались знания об анатомо-физиологических особенностях

человеческого организма как основе душевной жизни. В трудах Авиценны (Ибн-Сины), Альгазена, Аверроэса (Ибн-Рушда) акцент ставился на обусловленности психических качеств и их расстройств естественными причинами, подчеркивалась зависимость психики от условий жизни и воспитания.

Эпоха Возрождения характеризуется для психологии введением в научное обращение термина «психология» (немецкие схоласты Гоклениус и Кассман, 1590). Существенное значение для развития клинической психологии сыграли результаты психологического анализа Бэкона и Декарта.

В XVIII в. в России широко развернулось просветительское движение, тесно связанное с русским масонством, стремившимся проникнуть в сокровенные глубины христианства и воплотить его в жизнь. В 1796 г. вышла первая русская книга, посвященная психологии - «Наука о душе». Ее автор Михайлов произвел систематизацию психологических знаний в духе эмпиризма Локка, описал ощущения и мысли, как ассоциации представлений.

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Охарактеризуйте основные идеи, способствующие зарождению клинической психологии в:

а) древнем мире (Алкмеон, Гиппократ, Демокрит, Аристотель, Гален и др.);

б) средние века (Фома Аквинский, Аверроэс как истолкователь Аристотеля, Авиценна и др.);

в) эпоху Возрождения (Бэкон, Декарт, Plater, Lepua, Van Gelmont и др.);

г) XVII-XVIII вв. (Сильвий, Локк, Pinel, русские ученые и др.).

Задание 2. Перечислите высказывания / идеи философов и ученых донаучного периода, которые актуальны для современной клинической психологии. Обоснуйте свое мнение.

Задание 3. Проанализируйте историческую связь мировоззренческих позиций и идей, ставших основой клинической психологии (до XVIII в).

#### *Основная литература к теме:*

1. Залевский Г.В. К истории, состоянию и проблемам современной клинической психологии // Сибирский психологический журнал. –1999, – вып.10, С.53-56

2. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

3. Коммер Р. Клиническая психология. - СПб., 2002.

4. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

5. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.- М., 2003.

6. Поляков Ю.Ф. Клиническая психология: состояние и проблемы // Вестник Моск. ун-та. Серия 14, Психология. - 1996. - № 2. - С.3.

7. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.

8. Годд Дж., Богарт А.К. Основы клинической и консультативной психологии. - СПб, 2001.

9. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

#### **Тема 4. Традиции зарубежных и отечественных исследований в области клинической психологии**

*Цель изучения темы:* проанализировать идеи научного периода становления клинической психологии

*Основные понятия:* эксперимент, интеллект, гуманизм, психоневрология

*Основные тезисы лекции:*

Истоки клинической психологии просматриваются в работах психиатров в конце XIX в. (Э.Крепелин, Э.Кречмер, И.Брейер, З.Фрейд, Ж.-М. Шарко, П.Жане и др.), которые стремились с естественнонаучных позиций понять природу психической патологии, описать её феноменологию и специфические отличия от нормы. Клиническая психология складывалась, объединяя лучшие традиции классической психиатрии с новаторскими тенденциями к экспериментированию, открытием уникальных возможностей гипноза как метода проникновения в бессознательное.

С конца XIX века наблюдается проникновение экспериментального метода в психиатрию и психологию (В.Вундт, Г.Эббингауз, Э.Титченер и др.). При крупных психиатрических клиниках в конце XIX в. начали организовываться психологические лаборатории (Э.Крепелин П.Жане, В.М.Бехтерев, С.С.Корсаков и др.).

После Второй мировой войны происходит смещение в западной клинической психологии интереса с тестирования интеллекта (Ф.Гальтон, Дж. Кеттел, А.Бине, Ф.Симон) на индивидуальные особенности. Растет применение проективных методик в клинике для более глубокого, тонкого понимания бессознательных тенденций личности, их психологического смысла.

С 60-х годов появляется антипсихиатрическое течение в клинической психологии, происходит проникновение гуманистических идей в эту область знаний. Психотерапия становится главной формой профессиональной деятельности психолога в клинике. Изменяется понятие «клиника» в сторону «клиники жизни», т.е. понятие включает многообразие межличностных проблем, конфликтов, экзистенциальных проблем. Доминирующий подход - экологический, ориентированный на активацию потенциальных резервов и механизмов выживания, способствующих гармоничному взаимодействию его с социумом.

В отечественной клинической психологии доминируют идеи отечественных психологов-классиков (нейро - и пато - психологов) - В.М.Бехтерева, Л.С.Выготского, Б.В.Зейгарник, А.Р.Лурия, В.Н.Мясищева и других.

Современные клинические психологи, внёсшие большой вклад в развитие клинической психологии - Е.Д.Хомская, Б.С.Братусь, Ю.Ф.Поляков, В.В.Николаева, А.С.Спиваковская, Е.Т.Соколова, Л.И.Московичюте и др.

### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Составьте презентацию по теме «Лайтнер Уитмер и его вклад в развитие клинической психологии. Роль первых периодических изданий (журналов) и трудов по клинической (медицинской) психологии и ее отраслям».

Задание 2. Составьте опорный конспект по следующим направлениям становления клинической психологии:

а) институциональное (Л. Уитмер, Э. Крепелин, Г. Айзенк, С.С. Корсаков, В.М. Бехтерев, Дж. Ланге и др.),

б) психометрическое (М.-К. Кеттелл, Ф. Гальтон, А. Бине и др.),

в) психодинамическое (З. Фрейд, К.-Г. Юнг, Б. Ф. Зейгарник, В.Н. Мясищев),

г) интервенционное (Г. Мюнстерберг, П. Жане, З. Фрейд, В.М. Бехтерев, К. Роджерс, Дж. Вольпе).

Задание 3. Используя составленный конспект и знания о истории развития психологии и медицины обоснуйте логику становления клинической психологии как науки.

Задание 4. Охарактеризуйте идеи зарубежных ученых, ставшие основой развития современной клинической психологии (Ч. Дарвин, Э. Кречмер и др.).

Задание 5. Охарактеризуйте идеи отечественных ученых, ставшие основой развития современной клинической психологии (И. М. Сеченов, В.М.Бехтерев, С.С.Корсаков, Н.Н.Ланге, А.А. Токарский, А. И. Сербский, Н.А.Бернштейн, А.Ф.Лазурский, В.Н.Мясищев, Б.Д.Карвасарский, Л.И.Вассерман, А.Р.Лурия, Б.В.Зейгарник, Л.С. Выготский, Д.Н.Узнадзе и его ученики, В.М.Блейхер, Л.Ф.Бурлачук, М.С.Роговин и его ученики).

Задание 6. Опишите вклад Санкт-Петербургской (Ленинградской), Московской, Томской школ клинической психологии.

Задание 7. Установите связь истории клинической психологии с развитием психиатрии, неврологии и экспериментальной психологии.

Задание 8. Раскройте основные методологические положения, ставшие основой отечественной клинической психологии (культурно-историческая обусловленность человеческой психики, формирование психических процессов

под влиянием социальных факторов, опосредованный характер психических процессов, ведущая роль речи в их организации и т.д.).

*Основная литература к теме:*

1. Вестник клинической психологии / Ред. С.Л. Соловьева. – СПб, 2004.
2. Залевский Г.В. К истории, состоянию и проблемам современной клинической психологии // Сибирский психологический журнал. –1999, – вып.10, С.53-56.
3. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
4. Кольцова В.А. Развитие психологии в России в 2030-е годы // Психологическая наука в России XX столетия: проблемы теории и истории / Под ред. А.В. Брушлинского. М.: Изд-во "Институт психологии РАН", 1997. - С. 49-104
5. Кречмер Э. Медицинская психология. – СПб.: Союз, 1998.
6. Курек Н.С. История советской медицинской психологии в 1920-1930 гг. // Психологический журнал. 2011. - Т. 32. № 4. - С. 95-106.
7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
8. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
9. Поляков Ю.Ф. Клиническая психология: состояние и проблемы // Вестник Моск. ун-та. Серия 14, Психология. - 1996. - № 2. - С.3.
10. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.
11. Тодд Дж., Богарт А.К. Основы клинической и консультативной психологии. - СПб, 2001.
12. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

**Тема 5. Структура клинической психологии: общая и частная  
клиническая психология**

*Цель изучения темы:* ознакомиться со структурой клинической психологии как науки.

*Основные понятия:* общая, частная, специальная клиническая психология

*Основные тезисы лекции:*

Структура клинической/медицинской психологии охватывает весь комплекс проблем, связанных с психологическими аспектами сохранения здоровья здоровых, профилактики расстройств, лечения и восстановления больных. В связи уровнем и масштабом охватываемых проблем клиническую психологию можно структурировать следующим образом: общая, частная и специальная (Залевский Г.В.).

Содержанием общей клинической психологии являются общие и основополагающие допущения о предмете, структуре, теориях, методологии и методах дисциплины. Обе важнейшие функции общей клинической психологии состоят в определении метатеоретических положений, которые позволяют дисциплине войти в ряд научных дисциплин. Вторая функция состоит в том, чтобы сформулировать ее релевантные предметные области. Общая клиническая психология не занимается дефиницией, диагностикой, классификаций или патогенетическим объяснением отдельных расстройств, не занимается отдельной клинко-психологической моделью, а обобщенными основаниями усилий по определению, диагностике, классификации, патогенезу и интервенции.

Частная клиническая психология раскрывается в разделах: патопсихология, нейропсихология, психосоматика и соматопсихология, психология здоровья, девиантология, возрастная и семейная клиническая психология и пр.

Специальная клиническая психология изучает отдельные психические расстройства, кризисные состояния, психологию больного с конкретным диагнозом (при отдельных психических и соматических заболеваниях, дефектах сенсорных систем, зависимостях).

*Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Выделите основные задачи общей клинической психологии.

Задание 2. Проанализируйте и дополните текст: «Предметом клинической психологии являются:

1) основные закономерности психологии больного, психологии медицинского работника, психологические особенности общения больного и врача, а также влияние психологической атмосферы лечебно-профилактических учреждений на состояние человека;

2) психосоматические и соматопсихические взаимовлияния;

3) индивидуальность (личность, характер и темперамент), эволюция человека, прохождение им последовательных этапов развития в процессе онтогенеза (детство, отрочество, юность, зрелость и поздний возраст), а также эмоционально-волевые процессы;

4) вопросы врачебного долга, этики, врачебной тайны;

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

6) общая психотерапия...»

Задание 3. Приведите 3 примера прикладных вопросов, которые могут изучаться общей, частной, специальной клинической психологией.

*Основная литература к теме:*

1. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
2. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
3. Кречмер Э. Медицинская психология. – СПб.: Союз, 1998.
4. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
5. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.
7. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

**Тема 6. Научные задачи основных разделов клинической психологии**

*Цель изучения темы:* выделить научные задачи основных разделов клинической психологии.

*Основные понятия:* психология больного, психология лечебного взаимодействия, патопсихология, нейропсихология, психосоматика, девиантология, возрастная клиническая психология, семейная клиническая психология, психологическое консультирование, психокоррекция и психотерапия

*Основные тезисы лекции:*

Патопсихология – раздел клинической психологии, изучающий закономерности распада психической деятельности и свойств личности в норме и при болезни.

Нейропсихология - это наука, изучающая мозговые механизмы психических функций на материале локальных поражений мозга.

Психосоматика: это область науки, изучающая соматические заболевания, имеющие психогенное происхождение, в частности, вызванные нарушениями в эмоциональной сфере.

Девиантология – это наука, изучающая социальные девиации (девиантность) и реакцию общества на них (социальный контроль).

*Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Охарактеризуйте основные и специальные разделы клинической психологии, заполнив таблицу: предмет изучения, научные задачи, представители, практическая востребованность на данный момент. Основные разделы: патопсихология, нейропсихология, психосоматика, психология аномального онтогенетического развития, психология здоровья.



Специальные разделы: возрастная клиническая психология и семейная клиническая психология

Задание 2. Составьте опорный конспект по одному из нижеперечисленных источников:

- Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине. – М., 1998
- Боухал М., Конечный Р. Психология в медицине. – Прага, 1983.
- Квасенко А.В., Зубарев Ю.Г. Психология больного. - Л.: Медицина, 1980.
- Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса – Л., 1984.

*Основная литература к теме:*

1. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
2. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
3. Кречмер Э. Медицинская психология. – СПб.: Союз, 1998.
4. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
5. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.
7. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

### **Тема 7. Научные и прикладные задачи клинической психологии (исследование, диагностика, экспертиза, помощь)**

*Цель изучения темы:* изучить специфику научных и прикладных задач клинической психологии: исследования, диагностики, коррекции.

*Основные понятия:* исследование, методы исследования, интервьюирование, анамнез, экспериментально-психологические и клинические методы исследования, виды психологического «диагноза», экспертиза, психокоррекция.

*Основные тезисы лекции:*

В современной клинической психологии спектр методологических и методических подходов в клиничко-психологических исследованиях достаточно широк: экспериментальные исследования, эмпирически-коррелятивные исследования, полевые исследования, лонгитюдинальные и поперечно-срезовые исследования, феноменологически-описательные и «качественные» исследовательские подходы, различные варианты системного подхода – структурно-уровневый, структурно-функциональный и пр.

В качестве предмета психодиагностики в клинической психологии могут выступать когнитивная, эмоционально-аффективная и другие сферы личности с целью получения данных для дифференциальной диагностики, квалификации уровня и структуры интеллектуального, эмоционального, волевого дефекта в ходе различных видов экспертизы (судебной, военной, трудовой), оценки результатов и определения прогноза биологического и психотерапевтического лечения, тактики и основных «мишеней» психокоррекционной и социотерапевтической работы.

Экспертиза в клинической психологии проводится с целью соотнесения определенных особенностей психики больного с психофизиологическими требованиями и особенностями структуры той или иной конкретной деятельности (трудовой, учебной) или действия, поступка.

«Клинико-психологическая интервенция» включает все формы профессиональной психологической помощи с целью изменения психических, а также соматических и социальных отягощений и дисфункций (Bastine, 1998). В зависимости от времени оказания психологической помощи говорят о психопрофилактике, психотерапии (психоконсультировании, психокоррекции), психореабилитации.

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Охарактеризуйте специфику организации и основных принципов психологического исследования в клинике.

Задание 2. Перечислите основные методы исследования в клинической психологии. В чем их специфичность?

Задание 3. Перечислите функции и задачи психодиагностики в структуре клинической психологии.

Задание 4. Чем отличается клиническое интервьюирование, каковы его особенности и отличия от метода беседы?

Задание 5. Дайте понятие клинического метода и охарактеризуйте его место в системе методов клинической психологии.

Задание 6. Прочитайте высказывание видного современного ученого в области медико-социальной реабилитологии, доктора медицинских наук, профессора А. Л. Гройсмана и сформулируйте на его основе прикладные задачи клинической психологии: «Клиническая психология позволяет разработать принципы и методы психиатрической помощи, исходя из задач психопрофилактики, обслуживания «пограничных» контингентов, постановки предупредительного лечения, обеспечения ранней диагностики и выявления инициальных стадий заболевания, способствуя организации закрепляющего и предупреждающего рецидивы лечения (организация «вторичной» и «третичной» психопрофилактики и психогигиенического режима как внутри больниц, так и в амбулаторных условиях)».

Задание 7. Охарактеризуйте основные экспериментально-психологические и клинические методы применительно к прикладным задачам современной клинической психологии: патопсихологический эксперимент, психодиагностическое обследование, клинико-психологическая беседа, наблюдение, изучение историй болезней и др.

*Основная литература к теме:*

1. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
2. Кабанов М.М., Личко А.Д., Смирнов В.В. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. – Л., 1983.
3. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
4. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
5. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.
7. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.
8. Яньшин П.В. Практикум по клинической психологии: Методы исследования личности. - СПб.: Питер, 2004. - 331 с.

## **Тема 8. Специфика функций клинического психолога**

*Цель изучения темы:* определить специфику функций клинического психолога как профессионала.

*Основные понятия:* профессиональные функции, профессиональные сферы, научный и прикладной аспект профессиональной деятельности.

*Основные тезисы лекции:*

Практические навыки и умения клинического психолога должны обеспечивать квалифицированное профессиональное решение задач в области психодиагностики (в том числе и экспертной), психокоррекции и психологического консультирования (Менделевич В.Д.).

В области психодиагностики:

- умение проводить психологическое обследование с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с задачами медико-психологической экспертизы; создание необходимого психологического контакта и адекватный текущий контроль психологической дистанции; планирование и организация исследований; выбор адекватного методического аппарата; умение осуществлять количественный и качественный анализ результатов исследования в связи с различными целями: дифференциальная

диагностика, анализ тяжести состояния, оценка эффективности проводимой терапии и др., владение основными интерпретационными схемами и подходами, адекватное представление имеющихся данных в психодиагностическом заключении, владение основными клинико-психологическими методами (психологическая беседа, сбор психологического анамнеза, психологический анализ биографии, естественный эксперимент);

- владение основными экспериментально-психологическими методиками, направленными на исследование психических функций, процессов и состояний: восприятия, внимания, памяти, мышления, интеллекта, эмоционально-волевой сферы, темперамента, характера, личности, мотивационных характеристик и потребностей, самосознания и межличностных отношений.

- владение основными приемами нейропсихологического исследования (методы оценки состояния гнозиса, праксиса, речевых функций и др.);

- владение основами компьютерной диагностики.

В области психологического консультирования и применения психокоррекционных методов:

- использование основных методов психологической коррекции (индивидуальной, семейной, групповой) в работе с больными и психологического консультирования с учетом нозологической и возрастной специфики;

- владение методами индивидуального, группового и семейного консультирования здоровых с учетом возрастной специфики в связи с задачами психопрофилактики;

- владение основными приемами восстановительного обучения;

- владение подходами организации психотерапевтической среды и психотерапевтического сообщества;

- владение навыками проведения личностно- и профессионально ориентированных тренингов.

### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Сделайте анализ клинической психологии как профессии (функции, задачи в здравоохранении, образовании, социальной помощи и т.д.)

Задание 2. Опишите деятельность клинического психолога как исследователя, прикладника (разработчик, преподаватель психологии в системе здравоохранения и др. областях) и практика (психодиагност, консультант, психотерапевт, эксперт, супервизор).

Задание 3. Перечислите практические навыки и умения, которыми должен обладать клинический психолог при осуществлении основных профессиональных функций: диагностики, экспертизы, коррекции, психопрофилактики, оказания психологической помощи.

Задание 4. Выделите общие и отличные характеристики профессии клинического психолога в системе помогающих профессий (педагог, социальный работник, врач).

*Основная литература к теме:*

1. Абрамова Г.С., Юдчиц Ю.А. Психология в медицине. – М., 1998
2. Боухал М., Конечный Р. Психология в медицине. – Прага, 1983.
3. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
5. Квасенко А.В., Зубарев Ю.Г. Психология больного. - Л.: Медицина, 1980.
6. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
7. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
8. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.
9. Ташлыков В.А. Психология лечебного процесса – Л., 1984.
10. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

## **Тема 9. Понятие нормы и ее видов**

*Цель изучения темы:* ознакомиться с понятием нормы и ее видами, выявить специфику использования понятия «норма» в клинической психологии.

*Основные понятия:* норма, виды норма, условная норма, абсолютная норма.

*Основные тезисы лекции:*

Категории нормы, нормальности, патологии, ненормальности, аномальности, здоровья и болезни (расстройства, нарушения) являются одними из важнейших составляющих категориального аппарата клинической психологии. Представления о них во многом определяют уровень ее развития как науки и практики, эффективность взаимодействия с другими науками о душе (прежде всего психиатрией), этическое и правовое обеспечение деятельности клинических психологов, отражая и степень разработанности вопросов о ее объектном поле и предмете, а также о ее теоретико-методологических основаниях и методическом аппарате.

Чтобы обойти эти сложности в формулировке нормы, исследователи используют разные приемы. Наиболее простой и самый распространенный из

них — принятие негативных критериев нормы: норма — это отсутствие патологии.

Понятие нормы (психической нормы) остается и на сегодняшний день самым противоречивым для многих и психологов, и психиатров. Различные дефиниции понятия нормы в специальной литературе позволяют выделить, прежде всего, два важных аспекта этого понятия: норма как правило поведения и норма как установочный образец.

Разные представления о том, что такое норма, имели своим следствием выделение разных видов норм: статистическая, идеальная, социальная (социокультурная), функциональная, субъективная (индивидуальная) (Менделевич В.Д.).

Статистическая норма вычисляется. Норма или нормальность выражается через среднеарифметическую оценку и представлена «средним человеком», чаще встречающимся в массе. Статистическое понятие нормы лежит в основании объективного критерия, понимаемого исключительно методически. Нормальный или анормальный зависит от того, соответствуют или нет индивидуальные показатели стандартным оценкам.

Идеальная норма — субъективно, произвольно устанавливаемый норматив, который принимается за совершенный образец. Идеальная норма может быть субъективной, если она признается отдельным человеком в виде ценностного представления, масштаба поведения или идола либо образца, находящегося в связи с предполагаемыми идеалами значимых для него лиц. В отличие от статистической нормы в идеальной норме субъективного или социального плана ценностный, предписывающий аспект стоит на первом плане.

Функциональные нормы оценивают состояния человека с точки зрения их последствий (вредно или не вредно) либо возможности достижения определенной цели (способствует или не способствует это состояние реализации связанных с целью задач).

Социальные нормы контролируют поведение человека, заставляя его соответствовать некоторому желаемому (предписываемому со стороны окружения) или установленному властью образцу.

Субъективная или индивидуальная норма предполагает сравнение состояния человека не с другими людьми, а с состоянием, в котором человек обычно пребывал раньше и которое соответствует его личным (а не предписываемым обществом) целевым установкам, жизненным ценностям, возможностям и обстоятельствам жизни.

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Сравните понятие «норма» в клинической психологии и родственных науках.

Задание 2. Составьте сравнительную таблицу видов нормы выделив: основу для формирования нормы, устойчивость-неустойчивость нормы, объективность-субъективность нормы, применимость нормы к популяции или конкретной выборке.

Задание 3. Обоснуйте применимость перечисленных видов норм к решению исследовательских и прикладных задач клинической психологии (статистическая, идеальная (ценностная), социальная, субъективная, функциональная норма).

*Основная литература к теме:*

1. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.

2. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

4. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.

5. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.

6. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

7. Яньшин П.В. Практикум по клинической психологии: Методы исследования личности. - СПб.: Питер, 2004. - 331 с.

## **Тема 10. Понятие патологии в медицинской и клинико-психологическом подходах**

*Цель изучения темы:* ознакомиться с понятием патологии, выявить специфику использования понятия «патология» в клинической психологии и смежных науках.

*Основные понятия:* патология, расстройство

*Основные тезисы лекции:*

Отклонения от нормы в клиническом контексте чаще всего может характеризоваться как патология. В медицинском лексиконе под патологией обычно подразумевается нарушение на биологическом уровне функционирования организма. Употребление слова «патология» акцентирует внимание на том, что нормальное состояние, функционирование или развитие личности изменяется вследствие морфо-функциональных нарушений (т. е. на уровне мозговых, психофизиологических, эндокринных и иных биологических механизмов регуляции поведения).

По причине трех перечисленных особенностей употребления слова «патология» (обязательное наличие у отклоняющегося от нормы человека

страдания, плохого самочувствия; предположение о действии одной ведущей причины нарушения; выраженный оценочный компонент) многие ученые выступают за его исключение из лексикона психиатров и клинических психологов, предлагая взамен использование термина расстройство, ограничив применение слова «патология» только биологическим уровнем нарушений.

Расстройство означает отсутствие или нарушение существовавшего ранее обычного для человека состояния. Расстройства могут вызываться взаимодействием ряда факторов биологического, психологического и социального уровня, причем в каждом конкретном случае тот или иной фактор может оказаться ведущим в начале, развитии или исходе нарушения.

При наличии патологии в психике больного начинают доминировать внутренние, собственно патологические законы, заслоняющие нормальную функцию регуляции действий человека по отношению к внешнему миру.

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Сравните понятие «патология» в клинической психологии и родственных науках.

Задание 2. Создайте схему взаимосвязи понятий «расстройство» и «патология».

Задание 3. Перечислите критерии, на которые опирается понятие «психическое расстройство».

Задание 4. Обоснуйте каждую из дискуссионных позиций, перечислите основные аргументы, поддерживающие и критикующие данные позиции: «психическая норма является основным понятием при организации исследовательской и практической деятельности клинического психолога» и «психическая норма не является основным понятием при организации исследовательской и практической деятельности клинического психолога»

#### *Основная литература к теме:*

1. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.

2. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

3. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

4. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.

5. Роговин М.С. Научные критерии психической патологии – ЯрГУ, 1981.

6. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.

7. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.



## Тема 11. Понятия здоровья и болезни

*Цель изучения темы:* проанализировать понятия «здоровье» и «болезнь», установить соответствие этих понятий терминам «норма» и «патология».

*Основные понятия:* здоровье, уровни здоровья, болезнь, виды болезни (психическая, соматическая), типы течения болезни, внутренняя картина здоровья и болезни

*Основные тезисы лекции:*

На социальном уровне функционирования человека норма и патология (расстройство) выступают в качестве состояний здоровья и болезни.

В науке существует два подхода к определению состояния здоровья: негативный и позитивный.

Негативное определение здоровья рассматривает последнее как простое отсутствие патологии и соответствие норме. Здесь норма рассматривается как синоним здоровья, а патология — болезни. Однако понятия нормы и патологии более широкие, чем понятия здоровья и болезни. Норма и патология всегда

континуальны: они охватывают целое множество взаимопереходящих состояний. Здоровье и болезнь выступают как дискретные, четко очерченные в своих границах состояния. Они связаны не с объективно регистрируемым отклонением от нормы, а с субъективным состоянием хорошего или плохого самочувствия, оказывающего влияние на выполнение нами повседневных функций в деятельности, общении и поведении. Характеристика общего самочувствия оказывается центральным звеном разграничения здоровья и болезни. Здоровый человек — это тот, кто благополучно себя чувствует и поэтому может выполнять повседневные социальные функции. Больной человек — это тот, кто имеет плохое самочувствие и поэтому не может выполнять повседневные социальные функции. При этом действительное наличие или отсутствие различных отклонений от нормы на биологическом уровне существования зачастую не является определяющим для отнесения себя к здоровым или больным.

Позитивное определение здоровья не сводит последнее к простому отсутствию болезни, а пытается раскрыть его автономное от болезни содержание. Общее определение здоровья, которое было предложено Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), включает такое состояние человека, при котором:

- 1) сохранены структурные и функциональные характеристики организма;
- 2) имеется высокая приспособляемость к изменениям в привычной природной и социальной среде;
- 3) сохраняется эмоциональное и социальное благополучие.

Критерии психического здоровья по определению ВОЗ:

- 1) осознание и чувство непрерывности, постоянства своего «Я»;
- 2) чувство постоянства переживаний в однотипных ситуациях;
- 3) критичность к себе и к результатам своей деятельности;

4) соответствие психических реакций силе и частоте средовых воздействий;

5) способность управления своим поведением в соответствии с общепринятыми нормами;

6) способность планировать свою жизнь и реализовывать свои планы;

7) способность изменять поведение в зависимости от жизненных ситуаций и обстоятельств.

Таким образом, здоровье вообще и психическое здоровье в частности представляют собой динамическое сочетание различных показателей, тогда как болезнь, напротив, можно определить как сужение, исчезновение или нарушение критериев здоровья, т. е. как особый случай здоровья.

В определении болезни существуют две точки зрения: 1) болезнь есть любое состояние, диагностированное профессионалом; 2) болезнь есть субъективное ощущение себя больным.

Понятие болезни не столько представляет собой отражение объективного состояния человека, сколько выступает общим теоретическим и социальным конструктом, с помощью которого обычные люди и специалисты пытаются определить и понять возникающие нарушения здоровья. Таким образом, конструкт болезни предполагает такую последовательность: причина — дефект — картина — следствия. Он является прообразом для выдвижения гипотез, объяснения нарушений и воздействия на причины.

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Сравните понятие «здоровье» в клинической психологии и родственных науках.

Задание 2. Проанализируйте уровни здоровья, определите от каких факторов зависит здоровье на каждом из уровней (биологический, психический, психологический, социальный, духовный).

Задание 3. Охарактеризуйте психологию здоровья как отрасль клинической психологии, выделите перспективы и трудности реализации психопрофилактических программ.

Задание 4. Опишите модели болезни в клинической психологии и родственных науках.

#### *Основная литература к теме:*

1. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. — Л., 1988.

2. Васильева О. С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр «Академия», 2001.

3. Вассерман Л.И. с соавт. О системном подходе в оценке психологической адаптации. – Л., 1994.
4. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
5. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
6. Либих С.С. Психология больного и психология болезни // Вопросы медицинской психологии и психотерапии. - Тамбов, 1974
7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
8. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
9. Психология здоровья : учебник для вузов / Ред. Г.С. Никифоров. –СПб., 2006.
10. Сидоров П.И., Парняков А.В Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.
11. Тхостов А.Ш., Арина Г.А. Теоретические проблемы исследования внутренней картины болезни // Психологическая диагностика отношения к болезни. - Л.: Медицина, 1990. - С.32-38.
12. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

## **Тема 12. Диагностические принципы-альтернативы**

*Цель изучения темы:* познакомиться с основными принципами-альтернативами, обосновать необходимость многомерного системного подхода к анализу феноменов в клинической психологии.

*Основные понятия:* реакция, состояние, развитие, психотическое, непсихотическое, экзогенное, эндогенное, психогенное, дефект, выздоровление, хронификация, адаптация, дезадаптация, негативное, позитивное, компенсация, декомпенсация, фаза, приступ, эпизод, ремиссия, рецидив, интермиссия, тотальность, парциальность, типичность, атипичность, патогенное, атопластическое, симуляция, диссимуляция, агравация.

*Основные тезисы лекции:*

В клинической психологии для решения задач диагностики и коррекции разработан набор принципов-альтернатив. В его основании заложены принципы феноменологического подхода в психологии и психиатрии — каждое целостное индивидуальное психическое переживание человека (феномен) должно рассматриваться как многозначное, позволяющее понимать и объяснять его как в категориях психопатологических, так и психологических. Практически не существует психических переживаний человека, которые могут быть однозначно и априорно причислены к рангу симптомов, также как и признанными абсолютно адекватными.

Можно выделить несколько подобных принципов-альтернатив: болезнь-личность, нозос-патос, реакция-состояние-развитие, психотическое-непсихотическое, экзогенное-эндогенное-психогенное, дефект-выздоровление-хронификация, адаптация-дезадаптация, негативное-позитивное, компенсация-декомпенсация, фаза-приступ-эпизод, ремиссия-рецидив-интермиссия, тотальность-парциальность, типичность-атипичность, патогенное-патопластическое, симуляция-диссимуляция-агравация.

Перечисленные принципы-альтернативы способствуют обоснованию многомерного подхода к оценке психического состояния человека взамен примитивной одномерной оценке в координатах больной-здоровый (нормальный-ненормальный). К примеру, пациент, перенесший приступ шизофрении, в одномерной системе координат должен быть признан либо больным либо здоровым. Но на практике сам вопрос не может быть поставлен столь однозначно. В многомерной системе координат оценка состояния пациента, перенесшего шизофренический приступ, будет складываться из иных категорий. Состояние «отсутствия активных симптомов шизофрении» может быть обозначено как одна из альтернативных характеристик «дефект-выздоровление-хронификация», «ремиссия-рецидив-интермиссия», «адаптация-дезадаптация», «компенсация-декомпенсация» и «позитивное-негативное».

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Обоснуйте необходимость применения диагностических принципов-альтернатив в клинической психологии.

Задание 2. Какими принципами-альтернативами пользуется клинический психолог, работающих в разных сферах (образование, медицина, социальные организации и т.д.).

#### *Основная литература к теме:*

1. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л., 1988.

2. Вассерман Л.И. с соавт. О системном подходе в оценке психологической адаптации. – Л., 1994.

3. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.

4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

6. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.

7. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.

8. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

### **Тема 13. Биологическая, психосоциальная и биопсихосоциальная парадигмы болезни (расстройства)**

*Цель изучения темы:* усвоить знания о базовых парадигмах клинической психологии

*Основные понятия:* парадигма, «рамочная модель», биомедицинская модель, психосоциальная модель, биопсихосоциальная модель.

*Основные тезисы лекции:*

В методологии клинической психологии различают два уровня методологической абстракции, которые обозначаются как уровень «Рамочных моделей» и уровень «Клинико-психологических моделей» (Bastine, 1998).

«Рамочные модели» - это такие исследовательские программы, которые демонстрируют фундаментальные и далеко распространяющиеся различия и которые соответствуют, скорее всего, «научным парадигмам» в смысле Куна (1978).

Различают три рамочные модели, парадигмы (исследовательские программы): «органическую», «психосоциальную» и «биопсихосоциальную». Возникли они как продукт процесса научного познания, так и культурного «духа времени». Они также отражают разные акценты и связи клинической психологии с пограничными дисциплинами – биологическими (медициной) (органическая рамочная модель) и социальными (психосоциальная рамочная модель). Интеграцию и междисциплинарные связи этих дисциплин представляет биопсихосоциальная рамочная модель.

Органическая или биомедицинская модель болезни существует с XVII в. Она центрирована на изучении природных факторов как внешних причин заболевания. В рамках этой модели нет места социальным, психологическим и поведенческим причинам развития болезни. Дефект (в том числе и психический), какими бы факторами он ни вызывался, всегда имеет соматическую природу. Поэтому и ответственность за лечение здесь целиком и полностью возлагается только лишь на врача, а не на больного.

Психосоциальная рамочная модель возникла как ответ на кризис органической парадигмы и жестко ставит на первый план психические и социальные аспекты в определении, возникновении и изменении психических расстройств. Психосоциальная рамочная модель охватывает социологические и интеракциональные подходы (например, этикетирование, антипсихиатрия), так и гуманистические, экзистенциальные, психоаналитические, деятельностные, системные и т.п. позиции.

Биопсихосоциальная рамочная модель. В качестве метаконцепции, которая может интегрировать конкурирующие (органическую и психосоциальную) рамочные модели, предлагает себя «биопсихосоциальная» модель. Модель исходит из того, что системы представляют собой динамические целостности, которые находятся в постоянном изменении и

компоненты которых оказывает влияние друг на друга посредством обмена энергиями, информацией или материей.

Биопсихосоционезическая модель. В рамках этой модели любой феномен в объектном поле клинической психологии наиболее полно рассматривается как системный феномен с системной (причинной и непричинной) детерминацией, системной структурно-уровневой организацией (психический-функциональный, психологический-душевный, психологический-духовный) в их интимном и специфическом отношении с физическим, соматическим. Ноэтический (духовный, прежде всего, в общечеловеческом – светском его понимании) аспект этой сложной модели предполагает учет роли в сохранении здоровья или в его нарушении (болезни, расстройстве) высших сущностных проявлений человека – его системы ценностей и смыслов

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Выделите преимущества и недостатки рамочных модель учитывая исторический контекст их возникновения.

Задание 2. Используя описание рамочных моделей определите исследовательские и профессиональные функции клинического психолога в каждой из моделей.

Задание 3. Предложите программу исследования одного психологического феномена с опорой на биомедицинскую, психосоциальную, биопсихосоционезическую модели.

#### *Основная литература к теме:*

1. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л., 1988.

2. Вассерман Л.И. с соавт. О системном подходе в оценке психологической адаптации. – Л., 1994.

3. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.

4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

6. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.

7. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.

8. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

## Тема 14. Клинико-психологические модели в современной клинической психологии

*Цель изучения темы:* усвоить знания о клинико-психологических моделях расстройств в клинической психологии.

*Основные понятия:* клинико-психологическая модель, виды клинико-психологических моделей.

*Основные тезисы лекции:*

«Клинико-психологические модели» - это модели более ограниченного охвата или уровня, к которым можно отнести, например, психоаналитическую, гуманистическую, поведенческую, когнитивную, интерперсональную и др. модели. Нередко эти модели называют еще «психотерапевтическими школами». Правда, этот термин чаще всего используется для указания на различные виды психотерапий, имеющие различные терапевтические подходы, базирующиеся на различных концепциях болезни и здоровья.

*Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Дайте характеристику психоаналитической модели психического здоровья - болезни (расстройства) по схеме: теоретические предпосылки, основные представители, категории, базовые положения, метод исследования, метод коррекции.

Задание 2. Дайте характеристику поведенческой модели психического здоровья - болезни (расстройства) по схеме: теоретические предпосылки, основные представители, категории, базовые положения, метод исследования, метод коррекции.

Задание 3. Дайте характеристику когнитивной модели психического здоровья - болезни (расстройства) по схеме: теоретические предпосылки, основные представители, категории, базовые положения, метод исследования, метод коррекции.

Задание 4. Дайте характеристику гуманистической модели психического здоровья - болезни (расстройства) по схеме: теоретические предпосылки, основные представители, категории, базовые положения, метод исследования, метод коррекции.

Задание 5. Дайте характеристику интерперсональной модели психического здоровья - болезни (расстройства) по схеме: теоретические предпосылки, основные представители, категории, базовые положения, метод исследования, метод коррекции.

Задание 6. Дайте характеристику семейной модели психического здоровья - болезни (расстройства) по схеме: теоретические предпосылки, основные представители, категории, базовые положения, метод исследования, метод коррекции.

### *Основная литература к теме:*

1. Васильева О. С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. — М.: Издательский центр “Академия”, 2001.
2. Блум Г. Психоаналитические теории личности. — М., 1996
3. Гройсман А.Л. Клиническая психология, психосоматика и психопрофилактика – М., 2002.
4. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
5. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
6. Кискер К.П., Фрайбергер Г., Розе Т.К., Вульф Э. Психиатрия, психосоматика, психотерапия. – М., 1999.
7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
8. Мягков И.Ф. и др. Медицинская психология: пропедевтический курс. - М.: Логос, 2003. - 320 с.
9. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.- М., 2003.
10. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.
11. Тодд Д., Богард А.К. Основы клинической и консультативной психологии. – СПб., 2001.
12. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

### **Тема 15. Теория адаптации**

*Цель изучения темы:* усвоить основные понятия теории адаптации как теоретической основы учения о пограничных нервно-психических расстройствах.

*Основные понятия:* адаптация, уровни адаптации, дезадаптация, барьер психической адаптации.

*Основные тезисы лекции:*

Адаптация в широком смысле – приспособление к окружающим условиям. Адаптация человека имеет два аспекта – биологический и психологический.

Психологический аспект адаптации – приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными требованиями, мотивами интересами. Психологическая адаптация осуществляется путем усвоения норм и ценностей данного общества. Основные проявления психологической адаптации –



взаимодействие (в том числе общение) человека с окружающими людьми и его активная деятельность.

Ю.А.Александровский (1976) предпринял попытку представить психическую адаптацию человека как взаимодействие следующих подсистем:

1. Поиск, восприятие, переработка информации – имеет ведущее значение и является основой познавательной деятельности.

2. Эмоциональное регулирование – создает личностное отношение к получаемой информации и является наиболее интегрированной формой активности.

3. Социально-психологические контакты – основываются на приобретаемых знаниях и определяют социальное положение индивидуума, его личностные позиции.

4. Бодрствование и сон – обеспечивают различные уровни активности, создавая наиболее благоприятные условия для адаптации.

5. Эндокринно-гуморальная регуляция – включает различные биохимические механизмы.

Деятельность всей системы психологической адаптации обеспечивается синхронным функционированием разных отделов организма, соединенных сложными межфункциональными связями, формирование которых происходит в онтогенезе. Являясь динамичным процессом прогрессивной перестройки функциональных систем, адаптация к новым условиям жизни обеспечивает возрастное развитие.

При состоянии психического напряжения, обусловленном самыми разнообразными причинами (в первую очередь объективной смысловой значимостью воздействующих на человека природных и социальных факторов), происходит приближение барьера адаптированного психического реагирования к индивидуальной критической величине. При этом человек использует все резервные возможности и может осуществлять особенно сложную деятельность, полностью предвидя и контролируя свои поступки и не испытывая тревоги, страха и растерянности, препятствующих адекватному поведению.

Если же давление на барьер психической адаптации усиливается и все его резервные возможности оказываются исчерпанными, то происходит надрыв барьера — функциональная деятельность в целом хотя и продолжает определяться прежними («нормальными») показателями, однако нарушенная целостность ослабляет возможности психической активности. Вследствие этого в той или иной степени сужаются рамки приспособительной адаптированной психической деятельности, а также появляются качественно и количественно новые формы приспособительных и защитных реакций.

### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Составьте историческую справку о развитии теории адаптации, подробно опишите теории психической адаптации.

Задание 2. Опишите теории адаптации которые сейчас на Ваш взгляд используются как теоретическая или практическая основа клинической психологии.

Задание 3. Разграничьте понятия «адаптация», «здоровье», «норма» и «дезадаптация», «болезнь», «патология».

### *Основная литература к теме:*

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. – М., 2000

2. Березин Ф.Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека. – Л., 1988.

3. Вассерман Л.И. с соавт. О системном подходе в оценке психологической адаптации. – Л., 1994.

4. Вегетативные расстройства. Руководство для врачей / Под ред. проф. А.М. Вейна. - М., 1998.

5. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.

6. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

8. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.

9. Сидоров П.И., Парняков А.В. Клиническая психология. Учебник. – М., 2010. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

10. Ушаков Г.К. Пограничные нервно-психические расстройства. - М.: Медицина, 1978. - 400 с.

### **Тема 16. Модели пограничных нервно-психических расстройств**

*Цель изучения темы:* разобрать понятие «пограничное нервно-психическое расстройство», модели возникновения пограничных состояний.

*Основные понятия:* пограничное нервно-психическое расстройство, адаптация, этиология и патогенез.

*Основные тезисы лекции:*

Понятие пограничных психических расстройств возникло в нозоцентрическом подходе к определению состояния здоровья, в котором любое отклонение от какой-либо нормы трактуется в терминах патологии и

болезни. По мере развития клинической психологии многие не столь существенные (в сравнении с грубыми нарушениями психической деятельности) отклонения от нормы нозоцентрически мыслящие психиатры начали расценивать как промежуточные состояния между здоровьем и тяжелым психическим заболеванием. Пограничные, с этой точки зрения, значит находящиеся на грани между нормой и патологией, здоровьем и болезнью, т. е. нерезко выраженные нарушения психической деятельности.

Одним из важнейших условий возникновения пограничных форм психических расстройств является несоответствие имеющихся у человека социальных и биологических возможностей для переработки информации, скорости ее поступления и количеству, которое в этих случаях может быть как избыточным, так и недостаточным.

Пограничные психические нарушения могут возникать остро или развиваться постепенно, их течение может носить разный характер и ограничиваться кратковременной реакцией, относительно продолжительным состоянием, хроническим течением.

К числу наиболее общих нарушений, характерных для пограничных состояний, относятся следующие.

- Преобладание невротического уровня психопатологических проявлений на всем протяжении заболевания.

- Взаимосвязь собственно психических расстройств с вегетативными дисфункциями, нарушениями ночного сна и соматическими проявлениями.

- Ведущая роль психогенных факторов в возникновении и декомпенсации болезненных нарушений.

- Наличие в большинстве случаев «органической предрасположенности» (минимальных неврологических дисфункций мозговых систем), способствующих развитию и декомпенсации болезненных проявлений.

- Взаимосвязь болезненных расстройств с личностно-типологическими особенностями больного.

- Сохранение больными критического отношения к своему состоянию.

Наряду с этим пограничные состояния характеризуются отсутствием:

- психотической симптоматики, определяющей психопатологическую структуру болезненного состояния;

- прогрессивно нарастающего слабоумия;

- личностных изменений, типичных для эндогенных психических заболеваний (шизофрения, эпилепсия и др.).

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Охарактеризуйте основные модели возникновения пограничных нервно-психических расстройств в рамках медицинского и психологического подходов.

Задание 2. Перечислите отличия пограничных расстройств от болезни и патологии. Приведите примеры.

Задание 3. Нарисуйте схему этиопатогенеза пограничных расстройств опираясь на текст Александровского Ю.А. Пограничные психические расстройства. - М., 2000

*Основная литература к теме:*

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. – М., 2000

2. Вегетативные расстройства. Руководство для врачей / Под ред. проф. А.М. Вейна. - М., 1998.

3. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.

4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

6. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.- М., 2003.

7. Сидоров П.И., Парняков А.В Клиническая психология. Учебник. – М., 2010. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

8. Ушаков Г.К. Пограничные нервно-психические расстройства. - М.: Медицина, 1978.

## **Тема 17. Основные подходы к классификации пограничных расстройств**

*Цель изучения темы:* сформировать представление о подходах к классификации пограничных нервно-психических расстройств.

*Основные понятия:* пограничное нервно-психическое расстройство, виды пограничных расстройств.

*Основные тезисы лекции:*

Основу дезадаптации психической деятельности при пограничных формах психических расстройств определяет ослабленная активность системы психической адаптации.

Болезненные проявления нарушений психической адаптации в отечественной практике принято концептуализировать как неврозы и психопатии. При этом сюда также относят и кратковременные невротические реакции, а также личностные аномалии. Помимо неврозов и психопатий в ряд пограничных расстройств также включают субпсихотические нарушения (квазипсихозы — идео-обсессивные, помешательство сомнений, истерические, сенесто-ипохондрические, паранойяльные). Проблема заключается в том, что при нарушениях биологического гомеостаза (органические психические

нарушения) действует такой же механизм невротических реакций (отсюда попытки выделить в отдельные таксономические единицы — сопутствующие синдромы — неврозоподобные и психопатоподобные состояния, возникающие при различных заболеваниях).

Сейчас принято считать, что пограничные состояния объединяют группу расстройств, характеризующихся главным образом преобладанием проявлений так называемого невротического уровня нарушений психической деятельности.

В современной Международной классификации психических и поведенческих расстройств (МКБ-10) пограничные психические расстройства рассматриваются главным образом в разделах F4 («Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства»), F5 («Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами»), F6 («Расстройства зрелой личности и поведения у взрослых») и некоторых других.

При любом психотравмирующем воздействии, обуславливающем возникновение психических расстройств — невротического, неврозоподобного состояний или декомпенсацию поведения у психопатических личностей, — прежде всего происходит нарушение наиболее сложных форм социально-детерминированного адаптированного и относительно стабильного стереотипа реагирования человека на окружающее.

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Перечислите основания формирования классификаций пограничных нервно-психических расстройств.

Задание 2. Составьте опорный конспект статьи Фильц А.О. «Два подхода к систематике психических расстройств: место пограничного расстройства» (<http://novosti.mif-ua.com/archive/issue-4444/article-4466/print.html>)

Задание 3. Опишите специфику понимания пограничных нервно-психических расстройств с позиций психиатрии и клинической психологии.

#### *Основная литература к теме:*

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. — М., 2000

2. Вегетативные расстройства. Руководство для врачей / Под ред. проф. А.М. Вейна. - М., 1998.

3. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию — учебно-методический комплекс. — Томск, 2007.

4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. — СПб, 2010.

5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. — М., 2008.

6. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., — СПб.-М., 2003.

7. Пограничная психическая патология в общемедицинской практике / Под редакцией А.Б.Смулевича. - Москва: Русский врач, 2000.

8. Сидоров П.И., Парняков А.В Клиническая психология. Учебник. – М., 2010. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

9. Ушаков Г.К. Пограничные нервно-психические расстройства. - М.: Медицина, 1978.

## **Тема 18. Невротические и невротоподобные расстройства**

*Цель изучения темы:* разобрать этиологию и патогенез, классификацию и симптоматику невротических расстройств.

*Основные понятия:* невроз, невротическая реакция, невротическое развитие, невротический конфликт, невротоподобное расстройство.

*Основные тезисы лекции:*

Неврозы есть функциональное болезненное состояние, возникающее и развивающееся в условиях психотравмирующей (макросоциальной) ситуации, вызывающей резкое эмоциональное перенапряжение с его последующей тенденцией к иррадиации в соматовегетативные процессы и непреодолимую личностную потребность ликвидировать создавшееся положение (Семке В.Я., 1999). Ему свойственна парциальная выраженность, обратимость личностных девиаций, преходящее расстройство адаптации, возможность установления психотерапевтического контекста на любом этапе болезни.

В настоящее время объединяющими различные психологические подходы к оценке значимых сторон неврозогенеза факторами являются: психическая травма и преморбидные психологические особенности личности и ее базовых параметров — темперамента и характера.

Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства объединены в одну большую группу в силу их исторической связи с концепцией невроза и связи основной (хотя и не точно установленной) части этих расстройств с психологическими причинами.

Классификация невротических расстройств по МКБ-10:

F40 Фобические тревожные расстройства

F41 Другие тревожные расстройства

F42 Обсессивно-компульсивное расстройство

F43 Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации

F44 Диссоциативные (конверсионные) расстройства

F45 Соматоформные расстройства

F48 Другие невротические расстройства

*Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Составьте таблицу «Теории невротогенеза», в которой опишите подходы к определению и коррекции невротических расстройств по схеме: название психологической школы, основные представители, причины возникновения неврозов, психологический механизм формирования невроза, подходы к коррекции невроза.

Задание 2. Охарактеризуйте классические виды неврозов: неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний. В чем суть невротического конфликта, лежащего в основе перечисленных видов неврозов?

Задание 3. Перечислите признаки отнесения невротических нарушений к стадиям реакции, состояния или развития. В чем преимущество такого подхода к анализу и коррекции неврозов?

Задание 4. Опишите клиническую и поведенческую симптоматику основных видов невротических расстройств, перечисленных в МКБ-10.

*Основная литература к теме:*

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. – М., 2000
2. Вегетативные расстройства. Руководство для врачей / Под ред. проф. А.М. Вейна. - М., 1998.
3. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
4. Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. – СПб.: 2000.
5. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
6. Карвасарский Б.Д. Неврозы. - М.: Медицина, 1980.
7. Лакосина Н.Д., Трунова М.М. Неврозы, невротические развития личности и психопатии: Клиника и лечение. – М., 1994.
8. МКБ-10 Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. Женева. Всемирная организация здравоохранения, 1992. Перевод. – СПб, 1994.
9. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
10. Мясищев В.Н. Психология отношений – М., 1995.
11. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.- М., 2003.
12. Пограничная психическая патология в общемедицинской практике / Под редакцией А.Б.Смулевича. - Москва: Русский врач, 2000.
13. Свядоц А.М. Неврозы. - М.: Медицина, 1982.
14. Семке, В.Я. Психогении современного общества – Томск, 2003.
15. Сидоров П.И., Парняков А.В Клиническая психология. Учебник. – М., 2010.

16. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

## **Тема 19. Психосоматические и соматоформные расстройства**

*Цель изучения темы:* разобрать этиологию и патогенез, классификацию и симптоматику психосоматических и соматоформных расстройств.

*Основные понятия:* психосоматическое расстройство, соматопсихика, соматоформное нарушение.

*Основные тезисы лекции:*

В МКБ-10 ни термин «психосоматическое», ни «соматопсихическое» не используется из-за позиции составителей квалификации в отношении того, что «психические (психологические)» факторы влияют на возникновение, течение и исход не только «избранных» заболеваний, составляющих группу «психосоматических», но и всех болезненных состояний. Взамен этих понятий применяется термин «соматоформные расстройства». Они описываются главным образом в разделах F4 («Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства» — F45 «Соматоформные расстройства») и F5 («Поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами»).

Под психосоматическими расстройствами понимаются симптомы и синдромы нарушений соматической сферы, обусловленными индивидуально-психологическими особенностями человека и связанные со стереотипами его поведения, реакциями на стресс и способами переработки внутриличностного конфликта.

К группе психосоматозов относятся соматические болезни, роль психического фактора в этиопатогенезе которых является существенной, а иногда главенствующей. Психосоматическое заболевание формируется на основе такого диффузного состояния и отличается четко очерченной клинической симптоматикой, т.е. органическими нарушениями.

По распространенности эмоциогенно обусловленные расстройства (психосоматические) уступают только острым респираторным заболеваниям (грипп, ОРВИ).

К психосоматическим расстройствам относят: нарушения сна, аппетита, тики, головные боли, диэнцефальные, вегетососудистые нарушения, функциональные нарушения в отдельных системах организма.

*Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Составьте таблицу «Теории психосоматогенеза», в которой опишите подходы к определению и коррекции психосоматических расстройств по схеме: название психологической школы, основные представители, причины



возникновения психосоматических расстройств, психологический механизм формирования психосоматики, подходы к коррекции.

Задание 2. Охарактеризуйте «семерку» классических психосоматических заболеваний, укажите базовый конфликт, лежащий в основе соматизации аффективного напряжения.

Задание 3. Опишите клиническую и поведенческую симптоматику основных видов психосоматических расстройств, перечисленных в МКБ-10.

*Основная литература к теме:*

1. Брызгунов И.П. Психосоматика у детей – М., 2009.
2. Гиндикин В.Я. Соматогенные и соматоформные психические расстройства: клиника, лечение, диагностика. - М.: Триада-Х, 2000.
3. Гройсман А.Л. Клиническая психология, психосоматика и психопрофилактика – М., 2002.
4. Вегетативные расстройства. Руководство для врачей / Под ред. проф. А.М. Вейна. - М., 1998.
5. Залевский Г.В. Введение в клиническую психологию – учебно-методический комплекс. – Томск, 2007.
6. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс. Психосоматические и соматопсихические расстройства у детей – СПб, 2005.
7. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
8. Кискер К.П., Фрайбергер Г., Розе Т.К., Вульф Э. Психиатрия, психосоматика, психотерапия. – М., 1999.
9. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика – М., 2008.
10. МКБ-10 Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. Женева. Всемирная организация здравоохранения, 1992. Перевод. – СПб, 1994.
11. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
12. Перре М., Бауман У. (ред.) Клиническая психология. 2-е изд., – СПб.-М., 2003.
13. Пограничная психическая патология в общемедицинской практике / Под редакцией А.Б.Смулевича. - Москва: Русский врач, 2000.
14. Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах и соматических заболеваниях – М., 1995.
15. Тополянский В.Д., Струковская М.В. Психосоматические расстройства – М., 1986.
16. Урванцев Л.П. Психология в соматической клинике. – Ярославль, 1998.
17. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

## Тема 20. Реакция на тяжелый стресс и нарушения адаптации

*Цель изучения темы:* ознакомиться с понятием стресс, симптомами стрессовых пограничных нервно-психических расстройств.

*Основные понятия:* стресс, расстройство адаптации, реакция на тяжелый стресс, посттравматическое стрессовое расстройство.

*Основные тезисы лекции:*

Около 50 лет назад канадский патофизиолог Н. Selye сформулировал понятие о стрессе как совокупности адаптационно-защитных реакций организма на любое воздействие, порождающее психическую или физическую травму. Он установил общий биологический эндокринно-биохимический механизм напряжения, вызванного травмирующим влиянием. Этот механизм последовательно «включает» три следующих этапа: 1) реакцию тревоги с «фазой шока», «фазой протившока», которые представляют собой генерализованное усилие организма приспособиться к новым условиям; 2) стадию резистентности, наступающую вследствие перестройки организма в отношении травмирующего агента; 3) стадию истощения, сменяющую состояние «напряженного резистентного покоя» во взаимоотношениях организма и продолжающей свое патогенное воздействие травмы.

Согласно концепции Ф.Е. Василюка с точки зрения психологии критическая ситуация (стресс, кризис) в самом общем плане должна быть определена как ситуация невозможности, т. е. такая ситуация, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и пр.).

Категориальное поле, которое стоит за понятием стресса, можно обозначить термином «витальность», понимая под ним неустранимое измерение бытия, «законом» которого является установка на здесь-и-теперь удовлетворение.

Кризис — это кризис жизни, критический момент и поворотный пункт жизненного пути, который может различаться по степени оставляемой им возможности реализации внутренней необходимости жизни. Кризис первого рода может серьезно затруднять и осложнять реализацию жизненного замысла, однако при нем все еще сохраняется возможность восстановления прерванного кризисом хода жизни. Это испытание, из которого человек может выйти сохранившим в существенном свой жизненный замысел и удостоверившим свою самостождественность. Ситуация второго рода, собственно кризис, делает реализацию жизненного замысла невозможной. Результат, переживания этой невозможности — метаморфоза личности, перерождение ее, принятие нового замысла жизни, новых ценностей, новой жизненной стратегии, нового образа-Я.

В МКБ-10 выделяют следующие виды расстройств, вызванных стрессом:  
F43.0 Острая реакция на стресс.

Транзиторное расстройство значительной тяжести, которое развивается у лиц без видимого психического расстройства в ответ на исключительный физический и психологический стресс и которое обычно проходит в течение часов или дней. Стрессом может быть сильное травматическое переживание, включая угрозу безопасности или физической целостности индивидуума или любимого лица (например, природная катастрофа, несчастный случай, битва, преступное поведение, изнасилование) или необычно резкое и угрожающее изменение в социальном положении и/или окружении больного, например, потеря многих близких или пожар в доме.

#### F43.1 Посттравматическое стрессовое расстройство.

Возникает как отставленная и/или затяжная реакция на стрессовое событие или ситуацию (кратковременную или продолжительную) исключительно угрожающего или катастрофического характера, которые в принципе могут вызвать общий дистресс почти у любого человека (например, природные или искусственные катастрофы, сражения, серьезные несчастные случаи, наблюдение за насильственной смертью других, роль жертвы пыток, терроризма, изнасилования или другого преступления). Предиспонирующие факторы, такие как личностные черты (например, компульсивные, астенические) или предшествующие невротическое заболевание могут понизить порог для развития этого синдрома или утяжелить его течение, но они не обязательны и недостаточны для объяснения его возникновения.

#### F43.2 Расстройство приспособительных реакций.

Состояния субъективного дистресса и эмоционального расстройства, обычно препятствующие социальному функционированию и продуктивности и возникающие в период адаптации к значительному изменению в жизни или стрессовому жизненному событию (включая наличие или возможность серьезной физической болезни). Стрессовый фактор может поражать интегральность социальной сети больного (потеря близких, переживание разлуки), более широкую систему социальной поддержки и социальных ценностей (миграция, положение беженца). Стрессор (стресс-фактор) может затрагивать индивидуума или также его микросоциальное окружение.

### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Сделайте опорный конспект текста Ф.Е. Василюка «Психология переживания».

Задание 2. Охарактеризуйте симптомы посттравматического стрессового расстройства, сравните его клинику с невротическими расстройствами.

Задание 3. Составьте схему реагирования на стресс на биологическом и психическом уровнях у людей с разными типами нервной системы.

### *Основная литература к теме:*

1. Бодров В.А. Психологический стресс: развитие учения и современное состояние проблемы. - М.: 2006
2. Брайт Д., Джонс Ф. Стресс. Теории, исследования, мифы. СПб.-М., 2003
3. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю. Психология жизненных ситуаций: Учебное пособие. М.: Российское педагогическое агентство, 1998.
4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
5. Китаев-Смык Л.А. Психология стресса – М., 1983
6. Косицкий Г.И., Смирнов В.М. Нервная система и стресс. — М.: Наука, 1970
7. Меерсон Ф.З. Адаптация, стресс, профилактика. - М.: Наука, 1981
8. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
9. Психология посттравматического стресса / под ред. Тарабриной Н.В. – СПб., 2007.
10. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

### **Тема 21. Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте**

*Цель изучения темы:* разобрать этиологию и патогенез, классификацию и симптоматику личностных расстройств.

*Основные понятия:* психопатия, личностное расстройство

*Основные тезисы лекции:*

Расстройство личности это глубоко укоренившиеся и постоянные модели поведения, проявляющиеся ригидными ответными реакциями на широкий диапазон личностных и социальных ситуаций. Они представляют собой либо чрезмерные, либо существенные отклонения от образа жизни обычного, «среднего» индивидуума со свойственными ему в данной культуре особенностями восприятия, мышления, чувствования и, особенно, интерперсональных отношений. Такие модели поведения имеют тенденцию к стабильности и включают многие сферы поведения и психологического функционирования.

Личностные расстройства отличаются от изменений личности по времени и характеру возникновения; они представляют собой онтогенетические состояния, которые появляются в детстве или подростковом возрасте и сохраняются в периоде зрелости. Они не являются вторичными по отношению к другому психическому расстройству или заболеванию мозга, хотя могут предшествовать другим расстройствам или сосуществовать с ними. Изменения личности, в отличие от них, приобретаются обычно во взрослой жизни вслед за тяжелым либо длительным состоянием, экстремальными средовыми

депривациями, серьезными психическими расстройствами, заболеваниями или травмами мозга.

В МКБ-10 выделяются следующие специфические расстройства личности:

Параноидное расстройство личности (F60.0)

Шизоидное расстройство личности (F60.1)

Диссоциальное (антисоциальное) расстройство личности (F60.2)

Эмоционально неустойчивое расстройство личности (F60.3)

Эмоционально неустойчивое расстройство личности, импульсивный тип (F60.30)

Эмоционально неустойчивое расстройство личности, пограничный тип (F60.31)

Истерическое расстройство личности (F60.4)

Ананкастное расстройство личности (F60.5)

Тревожное (избегающее) расстройство личности (F60.6)

Зависимое расстройство личности (F60.7)

Другие специфические расстройства личности (F60.8)

#### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Составьте таблицу «Теории возникновения личностных расстройств», в которой опишите подходы к определению расстройств личности по схеме: название психологической школы, основные представители, причины возникновения личностных расстройств, психологический механизм формирования психопатии.

Задание 2. Опишите клиническую и поведенческую симптоматику основных видов личностных расстройств, перечисленных в МКБ-10.

Задание 3. Проанализируйте существующие подходы к коррекции личностных расстройств. Почему психологическая помощь при таком варианте пограничных нарушений имеет ограниченную эффективность?

#### *Основная литература к теме:*

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства: Руководство для врачей. – М., 2000

2. Боев И.В. Пограничная аномальная личность. - Ставрополь: Изд-во СГУ, 1999.

3. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий, их статистика, динамика, систематика – Нижний Новгород, 2000.

4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.

5. Лакосина Н.Д., Трунова М.М. Неврозы, невротические развития личности и психопатии: Клиника и лечение. – М., 1994.

6. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у детей и подростков – Л.: 1983.

7. МКБ-10 Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. Женева. Всемирная организация здравоохранения, 1992. Перевод. – СПб, 1994.

8. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.

9. Пограничная психическая патология в общемедицинской практике / Под редакцией А.Б.Смулевича. - Москва: Русский врач, 2000.

10. Роговин М.С. Научные критерии психической патологии – ЯрГУ, 1981.

11. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

## **Тема 22. Типология и механизмы девиантного поведения**

*Цель изучения темы:* разобрать этиологию и патогенез, классификацию и симптоматику психосоматических и соматоформных расстройств.

*Основные понятия:* поведение, отклоняющееся поведение, девиация

*Основные тезисы лекции:*

Девиантное (отклоняющееся) поведение – это устойчивое поведение личности, отклоняющееся от наиболее важных социальных норм, причиняющее реальный ущерб обществу или самой личности, а также сопровождающееся ее социальной дезадаптацией.

Девиантное поведение человека можно обозначить как систему поступков или отдельные поступки, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля за собственным поведением.

Девиантное поведение подразделяется на две группы:

1. Поведение, отклоняющееся от нормы психического здоровья, т.е. поступки человека, обусловлены наличием у него расстройства личности или психического расстройства;

2. Поведение, отклоняющееся от существующих в обществе морально–нравственных норм, и проявляющееся в различных формах социальной патологии: аморальном поведении, злоупотреблении алкоголем и наркотиками, проступках или преступлениях.

В широком смысле девиантное поведение подразумевает любые поступки либо действия, которые не соответствуют общепринятым нормам, в том числе и позитивные.

В МКБ-10 выделяют следующие поведенческие расстройства (для взрослого возраста):

- F10-19 - психические расстройства и расстройства поведения, связанные с (вызванные) употреблением психоактивных веществ;

- F50-59 - поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами;

- F63 - расстройства привычек и влечений;

- F65 - расстройства сексуального предпочтения.

МКБ-10 также включает типологию поведенческих расстройств с началом, характерным для детского и подросткового возраста - F90-99 «Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся обычно в детском и подростковом возрасте»:

- F90 - гиперкинетические расстройства;

- F91 - расстройства поведения:

- F91.0 - расстройства поведения, ограничивающиеся семейным окружением;

- F91.1 - несоциализированное расстройство поведения – тип поведения, характеризующийся сочетанием упорного диссоциативного или агрессивного поведения со значительным общим нарушением взаимоотношений ребенка с другими детьми и взрослыми, часто сочетающийся с легкими эмоциональными расстройствами;

- F91.2 - социализированное расстройство поведения – характеризуется стойким диссоциативным или агрессивным поведением, включая групповую делинквентность, у детей и подростков, хорошо интегрированных в группу сверстников, эмоциональные расстройства обычно минимальны, сомато-вегетативные нарушения не выражены;

- F91.3 - оппозиционно-вызывающее поведение.

### *Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Составьте таблицу «Проблема девиантного поведения», в которой опишите подходы к определению и коррекции поведенческих расстройств по схеме: название психологической школы, основные представители, причины возникновения отклоняющегося поведения, психологический механизм формирования девиаций, подходы к коррекции.

Задание 2. Опишите симптоматику основных видов поведенческих расстройств взрослого и подросткового возраста, перечисленных в МКБ-10.

Задание 3. Проанализируйте эффективность существующих медицинских и психологических подходов по коррекции девиантного поведения.

### *Основная литература к теме:*

1. Боев И.В. Пограничная аномальная личность. - Ставрополь: Изд-во СГУ, 1999.

2. Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий, их статистика, динамика, систематика – Нижний Новгород, 2000.
3. Змановская Е.В. Девиантология: психология отклоняющегося поведения – М., 2007.
4. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
5. Личко А.Е. Психопатии и акцентуации характера у детей и подростков – Л.: 1983.
6. МКБ-10 Классификация психических и поведенческих расстройств. Исследовательские диагностические критерии. Женева. Всемирная организация здравоохранения, 1992. Перевод. – СПб, 1994.
7. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
8. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

### **Тема 23. Виды и механизмы психологической помощи**

*Цель изучения темы:* сформировать общее представление о механизме и видах психологической помощи как прикладной сферы клинической психологии.

*Основные понятия:* психологическая помощь, психокоррекция, консультирование, психотерапия, психопрофилактика, психогигиена.

*Основные тезисы лекции:*

Под психологической помощью понимается предоставление человеку информации о его психическом состоянии, причинах и механизмах появления психологических феноменов или психопатологических симптомов и синдромов, а также активное целенаправленное психологическое воздействие на индивида с целью гармонизации его психической жизни, адаптации к социальному окружению, купированию психопатологической симптоматики и реконструкции личности для формирования фрустрационной толерантности, стрессо- и невротозустойчивости.

Психологическая помощь является практической реализацией теоретических изысканий клинического психолога на основе научного анализа психического статуса и индивидуально-психологических особенностей человека, типов его реагирования на различные фрустрирующие события, в первую очередь, болезни и конфликтные ситуации.

Традиционно выделяют три вида психологической помощи: психологическое консультирование, психокоррекцию и психотерапию. Они представляют собой воздействие на различные стороны личности и имеют различающиеся цели и способы, могут применяться отдельно и в сочетании.

Основной целью психологического консультирования является формирование личностной позиции, специфического мировоззрения и взгляда



на жизнь, принципиальные и непринципиальные стороны человеческого существования, формирование иерархии ценностей.

Задачей психологической коррекции является выработка и овладение навыками оптимальной для индивида и эффективной для сохранения здоровья психической деятельности, способствующей личностному росту и адаптации человека в обществе.

Психотерапия в узком понимании термина основной своей задачей ставит купирование психопатологической симптоматики, посредством чего предполагается достижение внутренней и внешней гармонизации личности.

*Вопросы для самостоятельной работы:*

Задание 1. Заполните таблицу «Виды психологической помощи», в которой определите специфику и цели каждого из видов психологической помощи.

Задание 2. Перечислите показания и противопоказания к применению психологической помощи.

*Основная литература к теме:*

1. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. 4-е изд. – СПб, 2010.
2. Карвасарский Б. Д. Психотерапия. – СПб., 2000.
3. Кискер К.П., Фрайбергер Г., Розе Т.К., Вульф Э. Психиатрия, психосоматика, психотерапия. – М., 1999.
4. Лаутербах В. Эффективность психотерапии: критерии и результаты оценки // Психотерапия: От теории к практике. Материалы I съезда Российской Психотерапевтической Ассоциации. - СПб., изд. Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, 1995.
5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. – М., 2008.
6. Психотерапия — что это? Современные представления/Под ред. Дж.К. Зейга и В.М. Мьюниона / Пер. с англ. Л.С. Каганова. — М.: Независимая фирма "Класс", 2000.
7. Холмогорова А.В. (ред.) Клиническая психология. Учебник для студентов высших учебных заведений. В 4-х томах. – М., 2010.

## **Задания к практическим занятиям по курсу «Клиническая психология»**

### **Модуль 1. Введение в клиническую психологию**

Тема 1. Моделирование направлений исследований в полипредметном поле в клинической психологии.

Задание: сформулируйте несколько направлений научных исследований в области клинической психологии, которые бы отражали наиболее значимые аспекты предмета этой науки на сегодняшний день.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 2. Различия исследовательских программ в клинической психологии и психиатрии/медицине.

Задание: составьте программу исследования одного из аспектов предмета клинической психологии с позиций психологического и медицинского подходов, опишите различия в полученных программах.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 3. Исторический и современный аспект развития этических принципов, регламентирующих деятельность клинического психолога.

Задание: сделайте сравнительный анализ исторически сложившихся и современных этических принципов, регламентирующих деятельность клинического психолога

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 4. Психология лечебного взаимодействия.

Задание: опишите модель профессиональной компетентности врача и клинического психолога, ответьте на вопрос какое место в ней занимают: коммуникативная компетентность, личностная структура, тип контакта врач-больной, психологический тип врача. Пронаблюдайте взаимодействие врача и клинического психолога с пациентом, дополните модель примерами из наблюдения.

Форма отчетности: письменная работа, протокол наблюдения.

Тема 5. Правовые аспекты деятельности клинического психолога.

Задание: проанализируйте юридические (правовые) аспекты деятельности клинического психолога в Российской Федерации при реализации им консультативной и экспертной деятельности.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 6. Прикладные задачи в клинической психологии.

Задание: составьте перечень прикладных задач клинической психологии и охарактеризуйте основные пути их решения, приведите жизненные примеры.

Форма отчетности: письменная работа.

## **Модуль 2. Парадигмы и основные категории клинической психологии**

Тема 7. Проектирование норм.

Задание: спроектируйте понятие «психологическая норма», сравните его с понятием «медицинская норма», «психическая норма».

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 8. Исследование внутренней картины болезни.

Задание: используя опросники на изучение внутренней картины болезни проведите исследование на трех испытуемых, имеющих различные соматические заболевания, проинтерпретируйте результаты и сделайте вывод о связи нозологических характеристик с представлением о болезни.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 9. Способы формирования внутренней картины здоровья.

Задание: проведите опрос на тему «способы развития здоровья» на десяти испытуемых, обобщите и проанализируйте результаты, сравните полученные данные с общеизвестными способами формирования внутренней картины здоровья взрослых, используемыми в сфере валеологии.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 10. Определение исследовательских задач в соответствии с биологической, психосоциальной и биопсихосоциальной парадигмами болезни (расстройства).

Задание: составьте перечень исследовательских задач, характерных для биологической, психосоциальной и биопсихосоциальной парадигм болезни (расстройства). Спроектируйте по одной исследовательской программе под каждую модель.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 11. Определение исследовательских задач в соответствии с клинико-психологическими моделями расстройства в современной клинической психологии.

Задание: составьте перечень исследовательских задач, характерных для клинико-психологических моделей расстройства. Спроектируйте по одной исследовательской программе под каждую модель.

Форма отчетности: письменная работа.

### **Модуль 3. Пограничные нервно-психические расстройства в клинической психологии**

Тема 12. Сравнительный анализ классификаций психических болезней и расстройств.

Задание: проведите сравнительный анализ действующих классификаций психических болезней и расстройств.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 13. Диагностика невротических расстройств.

Задание: проведите одну из методик на диагностику наличия, типа и выраженности невротических расстройств на трех испытуемых, проведите беседу, направленную на выявление степени осознания симптомов и причин наличия невротических расстройств, сопоставьте данные методики и беседы, сделайте вывод о специфике процессов осознания себя у испытуемых с невротическими расстройствами.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 14. Диагностика психосоматических расстройств.

Задание: проведите беседу, направленную на выявление наличия и выраженности психосоматических расстройств у трех испытуемых разного возраста, сделайте предположение о связи возрастных аспектов отношения к здоровью с психосоматической симптоматикой.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 15. Диагностика стрессовых состояний.

Задание: составьте перечень признаков, отличающих острое и тяжелое стрессовое состояние, проведите беседу с несколькими испытуемыми, направленную на выявление наиболее частных причин, провоцирующих появление симптомов острых и тяжелых стрессовых расстройств.

Форма отчетности: письменная работа.

Тема 16. Диагностика девиантного поведения и зависимости.

Задание: проведите беседу с несколькими испытуемыми, направленную на выявление наиболее частных причин, провоцирующих девиантное поведение и психологическую зависимость, разделите эти причины на интрапсихические и интерпсихические, охарактеризуйте механизмы их влияния на систему психической адаптации.

Форма отчетности: письменная работа.