

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФИЛОСОФИИ И ЮРИДИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Рабочая программа дисциплины (модуля)

ОБЩАЯ ПСИХОПАТОЛОГИЯ

Направление и направленность (профиль)

37.03.01 Психология. Психология

Год набора на ОПОП
2020

Форма обучения
заочная

Владивосток 2024

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Общая психопатология» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению(ям) подготовки 37.03.01 Психология (утв. приказом Минобрнауки России от 07.08.2014г. №946) и Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры (утв. приказом Минобрнауки России от 06.04.2021 г. N245).

Составитель(и):

Самойличенко А.К., старший преподаватель, Кафедра философии и юридической психологии, Aleksandr.Samoylichenko92@vvsu.ru

Утверждена на заседании кафедры философии и юридической психологии от 13.05.2024 , протокол № 6

СОГЛАСОВАНО:

Заведующий кафедрой (разработчика)

Черемискина И.И.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ	
Сертификат	1575498158
Номер транзакции	0000000000BCF33F
Владелец	Черемискина И.И.

Заведующий кафедрой (выпускающей)

Черемискина И.И.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ	
Сертификат	1575498158
Номер транзакции	0000000000BCF343
Владелец	Черемискина И.И.

1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Целью освоения дисциплины «Общая психопатология» является овладение основными категориями и понятиями общей психопатологии, выяснить иерархические взаимоотношения психических расстройств на синдромальном и нозологическом уровнях, рассмотреть нормальные и патологические проявления в различных сферах психического функционирования человека, изучить симптомы и синдромы этих сфер и их дифференциацию при различных заболеваниях.

Задачи освоения дисциплины «Общая психопатология»:

- изучение основных подходов к диагностике психопатологических проявлений в сферах ощущения, восприятия, мышления, эмоций, воли, сознания, личности; овладение первичными практическими навыками диагностики психических расстройств.

2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемыми результатами обучения по дисциплине являются знания, умения, навыки, соотнесенные с компетенциями, которые формирует дисциплина, и обеспечивающие достижение планируемых результатов по образовательной программе в целом. Перечень компетенций, формируемых в результате изучения дисциплины (модуля), приведен в таблице 1.

Таблица 1 – Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля)

Название ОПОП ВО, сокращенное	Код компетенции	Формулировка компетенции	Планируемые результаты обучения	
37.03.01 «Психология» (Б-ПС)	ПК-4	Способность к выявлению специфики психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам	Знания:	Специфики психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам
			Умения:	Применять патопсихологические методы исследования нарушенных психических функций
	ПК-5	Способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при	Знания:	основных понятий психопатологии, этиологии, патогенеза, клиники и дифференциальной диагностики психических расстройств и методов их компенсации

		психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека	Умения:	прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования различных составляющих психики в норме и при психических отклонениях
	ПК-9	Способность к реализации базовых процедур анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями, в том числе и при различных заболеваниях	Умения:	осуществлять анализа проблем человека, социализации индивида, профессиональной и образовательной деятельности, функционированию людей с ограниченными возможностями, в том числе и при различных заболеваниях
			Навыки:	диагностики и коррекции сексуально отклоняющегося поведения
			Навыки:	применения полученных знаний в процессе диагностической и коррекционной работы с лицами с ограниченными возможностями здоровья

3. Место дисциплины (модуля) в структуре основной образовательной программы

Причина введения курса «Общая психопатология» обусловлена необходимостью дать студентам теоретические и практические знания в области психиатрии. Данный курс является клиническим базисом следующих специализаций: клиническая психология, психологическое консультирование, психотерапия, социальная работа, клиническая антропология.

Входными требованиями, необходимыми для освоения дисциплины, является наличие у обучающихся компетенций, сформированных при изучении дисциплин и/или прохождении практик «Общая психология». На данную дисциплину опираются «Основы психокоррекции и психотерапии».

4. Объем дисциплины (модуля)

Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу с обучающимися (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу, приведен в таблице 2.

Таблица 2 – Общая трудоемкость дисциплины

	Форма	Семестр (ОФО)	Трудо-емкость	Объем контактной работы (час)	Форма

Название ОПОП ВО	обучения	Часть УП	или курс (ЗФО, ОЗФО)	(З.Е.)	Всего	Аудиторная			Внеаудиторная		СРС	аттестации
						лек.	прак.	лаб.	ПА	КСР		
37.03.01 Психология	ЗФО	Бл1.ДВ.Д	3	2	7	4	2	0	1	0	65	3

5. Структура и содержание дисциплины (модуля)

5.1 Структура дисциплины (модуля) для ЗФО

Тематический план, отражающий содержание дисциплины (перечень разделов и тем), структурированное по видам учебных занятий с указанием их объемов в соответствии с учебным планом, приведен в таблице 3.1

Таблица 3.1 – Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля для ЗФО

№	Название темы	Кол-во часов, отведенное на				Форма текущего контроля
		Лек	Практ	Лаб	СРС	
1	Основы общей психопатологии	2	1	0	30	семинар
2	Семиологическая систематика	2	1	0	35	семинар
Итого по таблице		4	2	0	65	

5.2 Содержание разделов и тем дисциплины (модуля) для ЗФО

Тема 1 Основы общей психопатологии.

Содержание темы: Подходы в оценке психического здоровья. Оси: норма – патология, здоровье – болезнь, адаптация – дезадаптация; определения, критерии оценки, их взаимоотношения. Этиология и патогенез психических заболеваний. Основные понятия общей психопатологии: нозологическая форма, диагноз, диагностика, симптом, синдром, клиническая картина.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные технологии: лекция, практика.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: работа с первоисточниками.

Тема 2 Семиологическая систематика.

Содержание темы: Иерархия позитивных и негативных синдромов (по Снежневскому А.В.), уровней расстройств – теоретические предпосылки и практические следствия для работы психолога, психиатра, психотерапевта. Общие принципы семиологической систематики – исследуемые сферы, критерии оценки. Изменения в сфере чувственного познания (норма и патология ощущения, восприятия, представления). Галлюцинации – определение, классификация, диагностика: истинные галлюцинации, галлюцинозы, синдром психического автоматизма, галлюциноиды, псевдогаллюцинации и психические галлюцинации. Критерии галлюцинаторных феноменов – нарушенные сферы, дифференциальный диагноз. Семиологическая систематика. Норма и патология памяти: определение, классификация, диагностика. Семиологическая систематика. Расстройства ассоциаций: классификация, диагностика. Изменение темпа и подвижности мышления, нарушения целенаправленности мышления и грамматического строя речи. Норма и патология мышления. Сверхценные и бредовые идеи, виды бреда. Норма и патология эмоций. Варианты эмоциональных расстройств: классификация, диагностика. Норма и патология внимания и волевой сферы: классификация, диагностика.

Формы и методы проведения занятий по теме, применяемые образовательные

технологии: лекция, практика.

Виды самостоятельной подготовки студентов по теме: работа с первоисточниками.

6. Методические указания по организации изучения дисциплины (модуля)

Перечень тем практических занятий

Тема 1. Понятия и категории общей психопатологии (2 часа, коллоквиум)

Нозологическая форма, диагноз, диагностика, симптом, синдром, клиническая картина.

Обсуждение осей: норма – патология, здоровье – болезнь, адаптация – дезадаптация; определения, критерии оценки, их взаимоотношения.

Исторические этапы формирования и развития психиатрической и психологической мысли.

Тема 2. Этиология и патогенез психических заболеваний. (2 часа, коллоквиум)

Иерархия позитивных и негативных синдромов.

Нозологические уровни психических расстройств.

Тема 3. Изменения в сфере чувственного познания (норма и патология ощущения, восприятия, представления) (2 часа, коллоквиум)

Иллюзии.

Истинные галлюцинации

Галлюцинозы.

Синдром психического автоматизма.

Галлюциноиды.

Псевдогаллюцинации.

Психические галлюцинации.

Тема 4. Норма и патология сферы памяти. Расстройства мышлений и ассоциаций (2 часа, коллоквиум)

Навязчивые идеи.

Сверхценные идеи.

Бредовые идеи. Виды бреда.

Дифференциальная диагностика патологических видов идей

Тема 5. Норма и патология эмоций. Варианты эмоциональных расстройств (2 часа, коллоквиум)

Мании.

Депрессии психотические.

Депрессии невротические.

Скрытые, соматизированные депрессии.

Тема 6. Сознание в норме и патологии. Синдромы помраченного сознания (3 часа)

Оглушение, сопор, кома.

Онейроид.

Делирий.

Аменция.

Оказание первой помощи при эпилептическом пароксизме.

Группировка симптомов в синдромы.

Тема 7. Позитивные психопатологические синдромы (4 часа)

астенический,

аффективные,

невротические,

паранойяльный,

параноидный,

парафренный.

Негативные психопатологические синдромы.

Врожденный и приобретенный психический дефект.

Темы контрольных работ для студентов заочной формы обучения

1. Подходы в оценке психического здоровья [Диалектические пары: норма – патология, здоровье – болезнь, адаптация – дезадаптация; определения, критерии оценки, их взаимоотношения].
2. История психиатрии.
3. Подходы к оценке нормы и патологии (медицинский, психологический, социальный, правовой аспекты).
4. Этиология и патогенез психических заболеваний. [Основные понятия общей психопатологии: нозологическая форма, диагноз, диагностика, симптом, синдром, клиническая картина.]
5. Психотические и непсихотические (невротические, личностные) расстройства. Пограничные психические расстройства и нарушения по типу borderline.
6. Патология представлений. Отличия иллюзий и галлюцинаций. [Не менее 4 источников]
7. Патология мышления. [Навязчивость. Бред. Психические автоматизмы – не менее 4 источников]
8. Патология эмоциональной сферы. Варианты эмоциональных расстройств. [Не менее 4 источников]
9. Сознание в норме и при патологии.
10. Наркологические симптомы, симптомокомплексы и состояния.
11. Личность и основные формы ее патологии.
12. Психопатологические синдромы детского и подросткового возраста.
13. Психофизиологические исследования (тесты) состояния психических сфер человека.
14. Психофизиология нервной системы и мозга.
15. Психофизиология сознания.

Студенты заочной формы обучения должны написать контрольную работу по одной из вышеперечисленных тем

Контрольные вопросы для самостоятельной оценки качества освоения учебной дисциплины.

Тема 1.

1. Дайте определения:

- 1) Общей психопатологии;
- 2) Нозологическая форма;
- 3) Диагноз;
- 4) Симптом;
- 5) Синдром;
- 6) Клиническая картина.

1. Чем отличаются по существу оси: норма – патология, здоровье – болезнь, адаптация – дезадаптация?
2. Каковы исторические этапы формирования и развития психиатрической и психологической мысли?

Тема 2.

1. Что такое этиология психических заболеваний?
2. Что такое патогенез психических заболеваний?
3. Какие позитивные синдромы Вы знаете?
4. Какие негативные синдромы Вы знаете?
5. Что характерно для невротического уровня психических расстройств?
6. Что характерно для психотического уровня психических расстройств?

7. 7. Чем отличается отечественное определение пограничных психических расстройств от зарубежного термина *borderline*?

Тема 3.

Что есть:

1. Психосенсорные расстройства?
2. Иллюзии?
3. Истинные галлюцинации?
4. Галлюцинозы?
5. Синдром психического автоматизма?
6. Галлюциноиды?
7. Псевдогаллюцинации?
8. Психические галлюцинации?
9. 9. Синдром Кандинского-Клерамбо?

Тема 4.

Что характерно для:

- 1) Навязчивых идей?
- 2) Сверхценных идей?
- 3) Бредовых идей?
- 4) Какие виды бреда Вы знаете?
- 5) Чем отличаются навязчивые от сверхценных идей?
- 6) Чем отличаются сверхценные идеи от бредовых?

Тема 5.

Что характерно для:

- 1) Мании?
- 2) Депрессии психотической?
- 3) Депрессии невротической?
- 4) Скрытых, соматизированных депрессий?
- 5) Назовите классическую депрессивную триаду.

Тема 6.

Что есть:

1. Оглушение?
2. Сопор?
3. Кома?
4. Онейроид?
5. Делирий?
6. Аменция?

Какие варианты эпилепсии Вы знаете?

Методические рекомендации по организации СРС

Задачами СРС являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий

на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании курсовых и выпускной квалификационной работ, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем в соответствии с ФГОС ВО по данной дисциплине.
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

студент может:

сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого ФГОС ВО по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, она планируется студентом самостоятельно. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

Рекомендации по работе с литературой

Основным методом работы с литературой является ее чтение. Студенты обязаны ознакомиться с содержанием учебных пособий и практических руководств, рекомендованных в списке основной литературы. Более подробный обзор этих источников приводится в п.9 настоящей рабочей программы. Дополнить свои знания и обогатить их поможет список дополнительной литературы (п.9.б).

Особенности организации обучения для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

При необходимости обучающимся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов (по заявлению обучающегося) предоставляется учебная информация в доступных формах с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

- для лиц с нарушениями зрения: в печатной форме увеличенным шрифтом; в форме электронного документа; индивидуальные консультации с привлечением тифлосурдопереводчика; индивидуальные задания, консультации и др.

- для лиц с нарушениями слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные консультации с привлечением сурдопереводчика; индивидуальные задания, консультации и др.

- для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в печатной форме; в форме электронного документа; индивидуальные задания, консультации и др.

7. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

В соответствии с требованиями ФГОС ВО для аттестации обучающихся на соответствие их персональных достижений планируемым результатам обучения по дисциплине созданы фонды оценочных средств. Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 1.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

8.1 Основная литература

1. Дереча, В. А. Психология, патопсихология и психопатология личности : учебник для вузов / В. А. Дереча. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 251 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-13742-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/543804> (дата обращения: 15.05.2024).

2. Носачев, Г. Н. Семиотика психических заболеваний. Общая психопатология : учебное пособие / Г.Н. Носачев, Д.В. Романов, И.Г. Носачев. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2024. — 420 с. — (Высшее образование: Специалитет). — DOI 10.12737/1027396. - ISBN 978-5-00091-708-4. - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.ru/catalog/product/2136706> (дата обращения: 15.05.2024).

3. Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психиатрия: пограничные психические расстройства : учебное пособие для вузов / Ю. А. Фесенко. — Москва : Издательство Юрайт, 2024. — 224 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11128-6. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/541125> (дата обращения: 15.05.2024).

8.2 Дополнительная литература

1. Ганнушкин, П. Б. Избранные труды по психиатрии / П. Б. Ганнушкин. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 266 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-05875-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/455012> (дата обращения: 15.05.2024).

2. Ковалевский, П. И. Психиатрические эскизы. Иван Грозный, Петр I, Петр III, Павел I, Суворов / П. И. Ковалевский. — Москва : Издательство Юрайт, 2020. — 303 с. — (Антология мысли). — ISBN 978-5-534-09426-8. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/456181> (дата обращения: 15.05.2024).

8.3 Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", включая профессиональные базы данных и информационно-справочные системы (при необходимости):

1. Образовательная платформа "ЮРАЙТ"
2. Электронно-библиотечная система "ZNANIUM.COM"
3. Open Academic Journals Index (ОАИ). Профессиональная база данных - Режим доступа: <http://oaji.net/>
4. Президентская библиотека им. Б.Н.Ельцина (база данных различных профессиональных областей) - Режим доступа: <https://www.prlib.ru/>
5. Информационно-справочная система "Консультант Плюс" - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) и перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю) (при необходимости)

Основное оборудование:

- Проектор Casio XJ-V1
- Экран рулонный

Программное обеспечение:

- Adobe Reader
- Microsoft Office2007 File Format Converter Russian

10. Словарь основных терминов

Автоматические мысли. В когнитивной психотерапии А. Бека – привычные дисфункциональные мысли, возникающие внезапно и механически, часто без полного осознания. Важно отличать от глубокой психопатологии – психических автоматизмов, которые всегда несут насильственный, непреодолимый характер.

Аддикции. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ. В более широком понимании – любые виды зависимости (токсикоманическая, игровая, информационная, эмоциональная, сексуальная, денежная, властная и др.).

Акцентуация. Вариант психической нормы, который характеризуется особой выраженностью, заостренностью определенных черт характера, не препятствующих адаптации, предопределяя ситуационную уязвимость индивида к определенным психогенным воздействиям.

Апперцепция. Ясно осознанная фаза восприятия, когда имеют место опознание, идентификация или понимание того, что было воспринято.

Астеническое (функциональное) расстройство. Состояние нервно-психической слабости. Характеризуется триадой: утомляемость (и повышенная чувствительность), вегетативные расстройства, нарушения сна.

Базисные положения. Философские предположения, которые персонологи делают относительно природы людей.

Базовая тревога (К. Хорни). Формируется на основе конфликта зависимость – враждебность к родителям. Ведет к формированию невротических защит.

Бихевиоризм. Раздел научной психологии, занимающийся изучением влияния внутренних и внешних факторов на наблюдаемое поведение человека.

Болезнь (К. Ясперс, 1914). Вариация «человеческого», отклонившаяся весьма далеко от средних показателей, нежелательная для самого больного или для его окружения и поэтому требующая медицинского (психологического) вмешательства.

Выборочное абстрагирование (извлечение). Концептуализация ситуации на основе детали, извлеченной из контекста, при игнорировании другой информации.

Гетеростаз. Исходное положение о том, что люди мотивированы, главным образом, к личностному росту, поиску стимулов и к самореализации.

Гомеостаз. Исходное положение о том, что люди мотивированы прежде всего стремлением уменьшить напряжение и сохранить внутреннее состояние равновесия.

Делирий. Острое психическое расстройство с двигательным возбуждением, иллюзиями и галлюцинациями, нарушением сознания (дезориентация в месте и времени), нестойким бредом.

Депрессивная триада. Симптомы: сниженный фон настроения, снижение ментальной активности, замедление моторной (поведенческой) активности.

Детерминизм. Исходное положение о том, что все наше поведение обусловлено воздействием различных факторов и не проявляется свободно.

Дефензивность. Пассивная, оборонительная стратегия реагирования.

Диагноз (гр. diagnosis – распознавание, определение). Краткое, обобщенное заключение о болезни как таковой; подразумевает: 1. основывается на нозологическом принципе; 2. соответствует современной психиатрической классификации; 3. отражает динамику и уровень процесса; 4. включается в медико-социальный алгоритм оценки и оказания помощи (профилактика, коррекция, реабилитация).

Диагностика. Процесс распознавания болезни во всем ее много- и своеобразии с оценкой индивидуальных биологических, психологических и социальных особенностей пациента. Включает этапы: чувственное познание феномена болезни; клинический анализ; диагностическое заключение о нозологической форме.

Дифференциальная диагностика. Процесс разграничения заболеваний, имеющих сходные симптомы.

Дихотомическое мышление. Тенденция мыслить крайностями: черное-белое, принятие-отвержение; не связанный с возрастом маятниковый максимализм.

Защитные механизмы. Привычные и бессознательные психологические механизмы, используемые для уменьшения или избегания тревоги.

Здоровье (ВОЗ). Состояние человека, которому свойственно не только отсутствие болезней или физических недостатков, но и полное физическое, душевное и социальное благополучие.

Игры (Э. Берн). В транзактном анализе – упорядоченные транзакции (взаимодействия) по правилам, которые маскируют истинные мотивы.

Идеальная норма (эталон). Гипотетическое психическое состояние, все составляющие которого соответствуют неким теоретическим нормам, гармонично интегрированы, создают условия для полной психосоциальной адаптации и психического комфорта, соответствуют нулевой вероятности психической болезни или нестабильности.

Изменчивость. Исходное положение о том, что личность претерпевает непрерывные изменения на протяжении всей жизни индивида.

Индивидуальный диагноз. Частный вариант протекания нозологически самостоятельной болезни в конкретных возрастных, природно-антропогенных, микросоциальных, психологических и биологических условиях.

Интеракционистский подход. Отражает значимость как индивидуальных различий, так и ситуационных факторов в объяснении поведения.

Ипохондрия. Выражается чрезмерным страхом за свое здоровье, сосредоточением внимания на представлениях, относящихся к собственному здоровью, – склонность приписывать себе болезни, которых нет (Корсаков С.С., 1913).

Исключительные состояния. Группа острых кратковременных расстройств психической деятельности, различных по этиологии, но во многом сходных по клиническим

признакам. Начинаются внезапно в связи с внешней ситуацией, обычно непродолжительны, сопровождаются расстроенным сознанием и полной или частичной амнезией. Возникают у лиц, не страдающих психическими заболеваниями и, как правило, представляют собой единственный эпизод в жизни.

Клиническая антропометрия (модель GT). Метод, позволяющий с помощью специальных инструментов и шкал определить количественные и качественные особенности морфофенотипа конституции, его возрастную, половую, нормальную и патологическую изменчивость во взаимосвязи с клиническими проявлениями болезни.

Клиническая антропология. Междисциплинарная область исследования (наука), включающая философские, социокультурные, психологические и психопатологические аспекты становления, развития и функционирования человека, теории личности и методы коррекции дезадаптивных состояний.

Клиническая психология. Частная психологическая дисциплина, предмет которой – психические расстройства (нарушения) и психические аспекты соматических расстройств / болезней. Содержит разделы: этиология / патогенез, анализ условий возникновения расстройств, классификация, диагностика, эпидемиология, интервенция (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья, оценка).

Когнитивная депрессивная триада. Негативный взгляд на себя, свое будущее и текущие переживания.

Конверсионное расстройство (диссоциация, истерический невроз). Характеризуется эмоциональной возбудимостью, выраженной тревогой, нарушениями сенсорных и двигательных функций, напоминающими органическую патологию, но без поражения биосубстрата. Основной симптом: выпадение сенсорно-моторной функции в результате вытеснения эмоционально значимого материала.

Конституциональная норма. Соотнесение определенных, специфических типов психического состояния здоровых людей с определенным типом телесно-организменной конституции, с соответствующим предрасположением к определенному кругу заболеваний. Типы: атлетоиды (эпилептоиды), пикники (циклоиды), астеники (шизоиды).

Копинг-механизмы (L. Murphy, 1962). Механизмы совладания со стрессовыми, травматическими, лично значимыми ситуациями. Приспособляемость организма, может быть адаптивной и дезадаптивной.

Критерий. Признак, на основании которого производится оценка, определение или классификация феноменов. Мерило статической и динамической оценки личности.

Личностные конструкторы. Убеждения и концепции, которые человек выстраивает для придания смысла своим переживаниям.

Маниакальная триада. Повышенный фон настроения, повышение ментальной (преимущественно ассоциативной) активности при сниженной продуктивности, ускорение моторной (поведенческой) активности.

Маниакально-депрессивный психоз (МДП). Биполярное или униполярное психическое расстройство с циклическими нарушениями настроения, проявляющимися маниакально-депрессивным синдромом или изолированной психотической депрессией. Имеет тенденцию к шубообразному (с ремиссиями и рецидивами) и малопрогredientному течению.

Мета-анализ. Статистическая процедура, позволяющая объединить результаты различных исследований с целью выявления их общих тенденций.

Метод. Способ научного познания объекта или практической деятельности.

Методический эклектизм. В интегративной теории – подход, направленный на прагматическое использование методик из различных психотерапевтических направлений.

Многомерные тесты. Личностные опросники самооценки, позволяющие измерять одновременно несколько параметров личности респондента (ММПИ, Я-структурный тест Г. Амона).

Многоосевая модель. Основа руководств DSM-3 и DSM-4. Постановка диагноза по пяти основным и четырем дополнительным шкалам или осям для достижения его

комплексности.

Научение. Изменение в поведении, возникшее в процессе жизнедеятельности или в результате тренировки. Процесс и результат приобретения индивидуального опыта.

Невроз. Психогенное (как правило, конфликтогенное) нервно-психическое расстройство, которое возникает в результате нарушения особенно значимых жизненных отношений человека, проявляется в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений.

Невротические стили (Д. Шапиро). Форма и способы действия, характерные для различных невротических состояний, опознаваемые по действиям человека. Попытка интеграции психоанализа и когнитивной психотерапии.

Неизменность. Исходное положение о том, что структура личности упрочивается в ранние годы жизни и лишь незначительно меняется в дальнейшем.

Нозологическая форма (гр. *nosos* – болезнь). Психопатологический феномен (явление, событие, объект), состоящий из отдельных признаков, связанных едиными этиологией, патогенезом, патоморфологией, проявляющий себя в виде определенной «картины болезни».

Обсессия (лат. одержимость). Внезапное появление мысли, представления и других явлений, не связанных в данный момент с содержанием сознания и поэтому воспринимаемые человеком как чуждые, эмоционально неприятные, однако с пониманием того, что все это его собственное, а не навязанное извне.

Паранойя (гр. *para nous* – рассудок вне себя). Хроническое состояние с постепенным началом, созданием тщательно разработанной системы бреда, чаще с идеями величия, без деградации личности. Как стадия шизофренического процесса характеризуется бредовым ощущением / настроением и поиском внешней причины его возникновения.

Параноидное расстройство. Хроническое психотическое расстройство, чаще с бредом преследования и величия, гетероагрессией, слуховыми псевдогаллюцинациями, иногда с галлюцинациями. Характеризуется кристаллизованным бредом.

Патогенез (гр. страдание, болезнь + рождение, развитие). Закономерные процессы становления, развития и разрешения расстройства, заболевания. Имеет ведущее значение в коррекции, профилактике и прогностике.

Патопсихология. Ветвь клинической психологии, изучающая закономерности нарушений психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме.

Пограничное расстройство (Borderline). Понятие западной психиатрии и психологии – пограничное между неврозом и психозом состояние выраженной дезадаптации, включающее полиморфные признаки невротических и личностных нарушений с локальными психотическими эпизодами.

Персонализация. Склонность интерпретировать события в аспекте исключительно личных значений. Важен механизм поддержания (воспроизведения) схемы: убежденность порождает заведомую неудачу, подтверждая ожидаемое.

Пограничное психическое расстройство. В отечественной литературе понимают как нарушение, находящееся в поле между здоровьем и психозом (состояния дезадаптации, неврозы, расстройства адаптации, личностные расстройства, зависимости).

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Нейропсихологическое расстройство, следующее за психологической травмой, прежде всего макросоциального генеза. Ведущая триада симптомов: реакции избегания / оцепенения; непроизвольное повторение в воображении, во сне пережитой травмы; повышенная возбудимость и нарушения сна.

Предболезнь. Появление первых, разрозненных, эпизодических, синдромально незавершенных признаков психической патологии, дисфункции, приводящих к невыраженной социальной дезадаптации.

Проективные методы. Класс психологических тестов, при выполнении которых испытуемые отвечают на неоднозначные и неструктурированные стимулы, что позволяет

выявить их потребности, чувства и конфликты. Стремятся к отражению целостного портрета личности.

Психиатрия. Медицинская специальность, изучающая психические расстройства с различных точек зрения и занимающаяся профилактикой, коррекцией и реабилитацией пациентов с этими расстройствами.

Психосоматическое расстройство. Характеризуется соматическими симптомами психического происхождения. Чаще вовлекается один из органов, контролируемых вегетативной нервной системой, как функциональная и органическая основа нарушения. В широком понимании – любое расстройство имеет психосоматический характер.

Психоз. Психическое расстройство, приводящее к нарушению психической деятельности личности, эмоциональных реакций и способности адекватного отражения действительности, общения с окружающими. Острое расстройство психики и поведения. Характеризуются: 1) грубой дезинтеграцией психики; 2) не критичностью, невозможностью/затруднением осознания себя и окружающей действительности; 3) невозможностью/затрудненностью произвольно руководить собой (деятельностью, эмоциями, мышлением); 4) зачастую – выражено неконгруэнтным поведением (с ауто- или гетероагрессией).

Психическое расстройство (МКБ-10, DSM-4). Болезненное состояние с психопатологическими или поведенческими проявлениями, связанное с функционированием организма в результате воздействия биологических, социальных, психологических, генетических или химических факторов.

Расстройства личности (психопатии). Расстройства, характеризующиеся [глубоко укоренившимися] дезадаптивными моделями поведения, которые обычно начинают проявляться в детстве или юности.

Сверхгенерализация. Неоправданное обобщение на основании единичного случая. "Я все делаю неправильно!" или "Все мужчины одинаковы, меня всегда будут отвергать".

Свобода. Исходное положение о том, что люди ответственны за свои собственные действия и способны преодолевать влияние среды на поведение.

Симптом (гр. совпадение, признак). Терминологическое описание патологического признака (соотнесенного с определенной патологией).

Синдром (гр. стечение). Строго формализованное описание закономерного сочетания симптомов, которые связаны между собой единым патогенезом и соотносятся с определенными нозологическими формами. Могут быть простыми и сложными.

Синдромокинез. Раздел семиотики, изучающий динамику возникновения, развития, существования, соотношения и исчезновения структурных элементов синдрома. Синдромы могут быть пароксизмальными (развиваются мгновенно) и непароксизмальными (развиваются этапно), развернутыми и абортными.

Синдромотаксис. Взаимосвязь психопатологических синдромов в рамках нозологической единицы (отражает тип патогенетических закономерностей психического расстройства).

Сопrotивление. Все стереотипы поведения, которые направлены против осознания целительных, значимых и симптоматичных конфликтов и их составляющих (гордость, стыд, чувство вины – страх наказания, страх потери контроля).

Среднестатистическая норма. Показатель, который является производным усредненных психологических характеристик конкретной популяции (незначительная степень отклонения +/- от эталона в конкретной этнокультурной среде).

Теории личности. Различные системы внутренне согласованных концепций, созданные исследователями для объяснения многообразия и сложности целостного индивидуума, функционирующего в мире.

Тест. Научно-практический метод психологического / психопатологического измерения, направленный на диагностику индивидуальной выраженности свойств и состояний. Система заданий, позволяющая измерить уровень развития определенного психологического свойства личности.

Тревога. Реакция на угрозу по отношению к чему-то, принадлежащему «ядру или сущности» личности. Страх «отсутствия чего-либо» (С. Кьеркегор). Динамический центр как потенциал, так и патологии индивида. Реакция человека на угрозу небытия (П. Тиллих).

Фобия. Навязчивые переживания страха с четкой фабулой, обостряющиеся в определенных ситуациях при наличии достаточной критики при отсутствии панической атаки. Носит яркий, образный чувственный характер.

Холлизм. Исходное положение о том, что поведение можно объяснить лишь путем изучения индивидуумов как целостных систем.

Шизофрения. Заболевание, протекающее с психотическими симптомами, которые значительно нарушают поведение больного, его мышление, эмоциональные реакции, восприятие «Я» и окружающего. Полиэтиологичное заболевание, на течение которого оказывают безусловное влияние психосоциальные и другие факторы.

Шизофрениформное расстройство. Симптомы соответствуют диагностическим критериям шизофрении, но сохраняются не более 6 месяцев с последующим восстановлением нормальной жизнедеятельности. Характерно: острое начало; благополучный социальный и профессиональный преморбид; отсутствие притупления или оскудения эмоций. Прогноз благоприятный.

Шизоаффективные расстройства. Симптоматика, отвечающая критериям шизофрении, и расстройства настроения настолько выражены, что диагноз одного из этих заболеваний не представляется возможным. Расстройства настроения и мышления взаимообусловлены, имеют склонность к синтонному течению.

Шкала. Инструмент для измерения непрерывных свойств объекта. Используется для изучения различных характеристик социальных, психологических, психопатологических феноменов.

Эксперимент. Метод исследования и проверки мотивов поведения в заданных / существующих условиях при активном наблюдении / вмешательстве экспериментатора.

Элементализм. Исходное положение о том, что понимание поведения человека возможно только путем исследования каждого из его фундаментальных аспектов независимо от остальных.

Этиология. Изучение и объяснение причин возникновения расстройства, заболевания. Основные причины психических расстройств: эндогенные, экзогенные, психогенные, соматогенные.