



ИВЭСЭЛ  
САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ИНСТИТУТ  
ВНЕШНЕЭКОНОМИЧЕСКИХ СВЯЗЕЙ, ЭКОНОМИКИ И ПРАВА

---

# **ОСНОВЫ ПСИХОСОМАТИКИ**

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

*специальность: 030301.65 (020400) – Психология*

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ  
2007

О-75 **Основы психосоматики: Учебно-методический комплекс / Авт.-сост. С.И. Знаменская, Ю.А. Свенцицкая. – СПб.: ИВЭСЭП, 2007. – 20 с.**

Утвержден на заседании кафедры Консультативной и организационной психологии, протокол № 8 от 23.05.2006 г.

Утвержден и рекомендован к печати Научно-методическим Советом, протокол № 1 от 19.09.2006 г.

**Авторы-составители**

С. И. Знаменская,

кандидат психологических наук, доцент

Ю. А. Свенцицкая

**Рецензенты**

кандидат медицинских наук, доцент

Д. В. Салычева,

кандидат психологических наук, доцент

И. В. Берно-Беллекур

**Ответственная за выпуск**

Н. А. Фролова

Компьютерные работы

Л. Д. Крыськой

© С.И. Знаменская,

Ю.А. Свенцицкая, 2007

© СПбИВЭСЭП, 2007

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа дисциплины «Основы психосоматики» составлена в соответствии с Государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования второго поколения.

Современные представления о биопсихосоциальной концепции болезни, сменявшей в 70-е годы биомедицинскую модель, соответствуют положению, который выказал еще в 40-х гг. Р.А. Лурия, писавший о том, что «по существу вся медицина является психосоматической», имея в виду тот факт, что психологические, психосоциальные факторы в большей или меньшей степени включены в этиопатогенез любого заболевания, соматического или нервно-психического. Этиопатогенез психосоматических расстройств в соответствии с представлениями Д.Н. Исаева определяется комплексом воздействующих причин, структура которого совпадает с многоуровневой структурной организацией человека, где различают биологический, психофизиологический, психологический, социально-психологический и социальный уровни функционирования.

В общем виде под термином «психосоматические расстройства» большинство авторов понимают нарушения функций внутренних органов и систем, возникновение и развитие которых в наибольшей степени связано с нервно-психическими факторами, переживанием острой или хронической психотравмы, специфическими особенностями эмоционального реагирования личности (Петровский А.В., Ярошевский М.Г., 1998). Представление о тесной взаимосвязи самочувствия человека с его психическим и прежде всего эмоциональным состоянием является одним из основополагающих в современной медицине и медицинской психологии.

### **Цели и задачи курса:**

- рассмотреть основные категории психосоматических соотношений, особенности возникновения психосоматических расстройств в детстве и зрелом возрасте;
- изучить основные диагностические критерии и психосоматические направления в зарубежной и отечественной психосоматике;
- рассмотреть проблемы психосоматических соотношений в отечественной медицине и исследовании отечественных авторов;
- изучить различные виды изменений психической деятельности при хронических соматических заболеваниях;
- приобрести практические навыки, необходимые для самостоятельных экспериментальных исследований с целью совершенствования работы по раннему выявлению нарушений психоэмоциональной сферы, проведению психопрофилактической и психокоррекционной работы;
- ознакомиться с разработкой диагностических методик и способов психологической коррекции различных типов нарушений.

### **В результате изучения данного курса студент будет:**

- иметь представление о концептуальных подходах к пониманию проблем возникновения психосоматических расстройств; о причинах возникновения болезни и различных видах заболеваний в соответствии с международной системой их классификации;
- знать механизмы и условия формирования психических нарушений при соматических заболеваниях;
- уметь определять первичные формы нарушения психоэмоционального равновесия, связанные с отклонением в соматическом здоровье, воздействием психо-социальных факторов и личностных особенностей человека; своевременно проводить психопрофилактическую и психокоррекционную работу;
- использовать современные методические подходы и методические разработки для проведения психологической реабилитации.

Практический аспект знаний и навыков в области психосоматического здоровья содержится в способности специалистов-психологов участвовать в создании и разработке новых психопрофилактических подходов, позволяющих предупредить возникновение психосоматических заболеваний у детей, а также, уделить большое внимание работе с семьей и сопровождению ребенка в процессе образования. Разрабатывать систему индивидуальных и коллективных психолого-педагогических стратегий, позволяющих оказать своевременную помощь ребенку; создать оптимальную среду для полноценного развития и формирования психического здоровья детей.

### **Виды занятий и методики обучения**

*Теоретические занятия* (лекции) организуются по потокам. Общий объем лекционного курса – 28 часов.

*Практические занятия* организуются по группам. Общий объем семинарских занятий – 8 часов. Используются следующие виды занятий: сообщения, дискуссии, ролевые игры.

На *самостоятельную работу* по изучению данной дисциплины учебным планом предусмотрено 18 часов. Это время отводится для подготовки к практическим занятиям, работе в библиотеках, чтения литературы, предложенной в учебно-методическом комплексе.

### **Формы контроля**

*Оперативный контроль* проводится с целью определения качества усвоения лекционного материала. Наиболее эффективным является его фронтальное проведение в письменной форме. Для получения достоверных результатов достаточно анализа ответов на 6–8 вопросов, сформулированных по тематике лекции. Результаты обработки работ студентов должны поступать в распоряжение лектора за время, достаточное для их анализа, принятия решений и корректировки содержания следующего лекционного занятия.

*Рубежный контроль.* В течение семестра студенты, руководствуясь учебно-тематическим планом, находят ответы на контрольные вопросы и тестовые задания по каждой теме учебной программы.

Выполнение всех работ является обязательным для всех обучающихся. Студенты, не выполнившие в полном объеме все эти работы, не допускаются кафедрой к сдаче зачета.

*Итоговый контроль по курсу.* Для контроля усвоения данной дисциплины учебным планом предусмотрен зачет.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Подготовка современного специалиста предполагает, что еще в стенах института он овладеет методологией самообразования, самовоспитания, самосовершенствования, поэтому так важна проблема активизации самостоятельной работы. С целью организации данного вида работы необходимо в первую очередь использовать материал лекционных и семинарских занятий. Лекционный материал создает проблемный фон с обозначением ориентиров, наполнение которых содержанием проясняется студентами на семинарских занятиях после работы с учебными пособиями, монографиями и периодическими изданиями.

Большую пользу в овладении специальными знаниями приносит знакомство с психолого-педагогической литературой, статьями журналов и сборников по психосоматической психологии и медицине. Реферируй и конспектируй наиболее важные вопросы, имеющие научно-практическую значимость, новизну, актуальность, дестаив выводы, заключения, высказывая практические замечания, выдвигая различные предложения, студенты глубже понимают вопросы курса.

Обеспечение высокой профессиональной подготовки во многом зависит от способности студента работать самостоятельно. Самостоятельная работа формирует творческую активность студентов, представление о своих научных и социальных возможностях, способность вычленивать главное, совершенствует приемы обобщенного мышления.

В учебном плане на самостоятельное изучение дисциплины отведено 18 часов. Большая часть этого времени отводится на самостоятельное знакомство с литературными источниками, которые предлагаются к изучению, работу в библиотечных фондах института и города. Внимание студентов предлагается список литературы к каждой теме, а также контрольные вопросы и задания. По желанию студенты по интересующим вопросам могут писать рефераты, предварительно согласовав тему с преподавателем. Для подготовки к семинарским занятиям преподавателем предлагается ряд вопросов для составления докладов. Требования к оформлению докладов и рефератов такие же, как к оформлению конт-

рольных работ для студентов заочного отделения. Для успешной сдачи зачета необходимо ознакомиться с основной литературой, изучить теоретическую часть по концептам лекций, овладеть практическими навыками психологического консультирования и уметь их продемонстрировать.

Наряду с традиционной формой контроля – зачетом, считаем необходимым использовать внутрисеместровую аттестацию в виде коллоквиума, а также написание контрольных работ, рефератов, собеседования, фронтальный и индивидуальный опрос, выполнение различных заданий как способов активизации самостоятельной работы студентов.

## УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

№ п/п	Наименование темы	Количество аудиторных часов		
		лекции	практические, семинарские занятия	всего
1	2	3	4	5
1	Психосоматика как область междисциплинарных исследований	4		4
2	Современные представления о предмете психологического изучения в психосоматике	2		2
3	Основные проблемы психологии в психосоматике.	4		4
	Роль современных психосоциальных факторов в генезе психосоматических расстройств	2		2
4	Стресс и эмоциональный стресс, механизмы их развития, понятие эмоционального состояния человека. Классификация фиксированные эмоционально-негативные состояния как психологический фактор формирования психосоматических расстройств	2		2
	Феноменология эмоционально-негативных состояний	2		2
5	Психосоматические синдромы и синдромы	2		2
	Психические особенности и психосоматические расстройства у детей дошкольного, младшего школьного возраста и у подростков	2		2
6	Психосоматические расстройства и обследования (классификация и клинические проявления)	2		2
	Проблема метода исследования	2		2
7	Принципы психосоматической терапии	2		2
8	Причины аномального развития. Защитные механизмы личности и их роль в развитии психосоматических заболеваний	2	2	2

1	2	3	4	5
9	Кризисы и конфликты в жизни человека, их воздействие на психическое здоровье личности. Методы психологической помощи в кризисных ситуациях		2	2
10	Методы диагностики функционального состояния человека. Психология здоровья. Внутренняя картина здоровья в различные возрастные периоды		2	2
11	Предрасполагающие факторы развития психосоматических расстройств		2	2
	Итого	28	8	36

## СОДЕРЖАНИЕ КУРСА

### Тема 1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований психосоматической проблемы

Психосоматическая проблема. Основные направления психосоматических концепций: психоаналитическое направление, антропологическое направление, концепция профиля личности, концепция alexitimии, Психиатрия консультирования-взаимодействия.

*Базовые понятия:* психосоматическая медицина, психосоматическое заболевание, специфичность психосоматических расстройств, психосоматические концепции, психосоматические соотношения.

#### Вопросы и задания для самостоятельной работы

1. Охарактеризуйте проблемы психосоматической медицины?
2. В чем состоит особенность изучения психосоматических соотношений?
3. В чем состоит теоретическое и практическое знание в изучении причин возникновения психосоматических расстройств?
4. С каким психологическим направлением связана психосоматика?
5. Раскройте основные концептуальные направления.

### Тема 2. Современные представления о предмете психологического изучения в психосоматике

Предрасположенность к развитию психосоматических болезней. Систематизация неблагоприятных факторов.

*Базовые понятия:* аномалии воспитания, предболезненные состояния, alexitimическая предрасположенность, нарушенная вербализация аффекта, искаженное восприятие, антагонистические отношения.

#### Вопросы и задания для самостоятельной работы

1. Раскройте понятия генеза психосоматических расстройств.
2. Возникновение неврозов у детей: этиология и встречающиеся аномалии.



3. Взаимосвязь невротической патологии с возникновением соматических заболеваний.
4. Воздействие состояния хронической тревоги на соматическое здоровье.
5. Предрасположенность к развитию психосоматических болезней.
6. Неблагоприятные факторы воздействия, приводящие к психосоматическим заболеваниям.

### Т е м а 3. Основные проблемы психологии в психосоматике

Психологические аспекты соматического заболевания. Работы немецкого врача А. Гольдшейдера (1926). Всестороннее рассмотрение субъективного отражения болезни в психике человека. Внутренняя картина болезни (ВКБ). Уровни отражения болезни в психике. Защитная психологическая деятельность.

*Базовые понятия:* аутопластическая картина заболевания, внутренняя картина болезни, систематика уровни отражения болезни, преморбидные и личностные факторы, ятрогении и соррогении, психологические защиты личности.

#### *Вопросы и задания для самостоятельной работы*

1. Охарактеризуйте понятия аутопластической картины заболевания.
2. В чем теоретическое и практическое значение формирования внутренней картины болезни?
3. В чем состоит систематика уровней отражения болезней?
4. Охарактеризуйте основные факторы, определяющие ВКБ.
5. Влияние на ВКБ возраста, темперамента, характера и оценки личности болезни.
6. Влияние психологической защиты на ВКБ.
7. Социальная значимость болезни и традиционное отношение к заболевшим в микросоциуме.
8. Влияние болезни на сферу интересов и развлечений человека.
9. Переживания личности, касающиеся эстетических дефектов, вызванных болезнью.
10. Влияние болезни на интимную сторону жизни.

### Т е м а 4. Стресс и эмоциональный стресс, механизмы их развития, понятие эмоционального состояния человека. Классификация

Эмоциональный стресс. Происхождение эмоционального стресса. Специфика эмоционального стресса. Комплекс сомато-вегетативных реакций и активацией симпатико-адреналовой системы. Хронический стресс.

*Базовые понятия:* психоэмоциональное переживание, сомато-вегетативные реакции, симпатико-адреналовые системы, генерализованное

распространение, фазы ингибции, преморбидная, предболезнь, дезадаптация, эмоционально-негативные фиксированные состояния, эмоциональные реакции стереотипности, ригидности, однонаправленности.

#### *Вопросы и задания для самостоятельной работы*

1. Каковы основные составляющие эмоционального стресса?
2. Что представляет собой реакции организма на воздействие стрессора?
3. Чем характеризуется эмоциональное переживание?
4. Какова роль личностных и социальных факторов в переживании стресса?
5. В чем состоит сущность патогенного влияния стресса?
6. Три фазы течения хронического стресса (по Селье).
7. Посттравматические стрессовые расстройства.
8. Типы кризисных ситуаций.
9. Расстройство адаптации и предболезнь.
10. Эмоционально-негативные состояния и их влияние на психосоматическое здоровье личности.

### Т е м а 5. Психосоматические симптомы и синдромы

Определение понятий. Профилактика расстройств. Влияние неадекватного воспитания, развода родителей, дисгармоничной семьи, и т.д. на эмоциональное состояние ребенка. Психоневротические, вегетодистонические и соматические явления. Систематика психосоматических расстройств.

*Базовые понятия:* дистимические явления, психоневротические, вегетодистонические и соматические, психогенные расстройства, психогенные синдромы, конверсионные расстройства, соматизация, симуляция, гипохондрия.

#### *Вопросы и задания для самостоятельной работы*

1. Каковы особенности жизненных обстоятельств, благоприятствующих развитию психосоматических заболеваний?
2. Роль состояний эмоционального напряжения и тревожности в возникновении расстройств.
3. Психоневротические проявления, патологические привычки и вегетодистонические реакции, приводящие к риску развития психосоматических расстройств.
4. Роль психогенных факторов в возникновении психосоматических синдромов.
5. Систематика психосоматических расстройств в младшем возрасте.
6. Проявление психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте.
7. Ранняя психопрофилактика психосоматических расстройств в детском возрасте.

## Тема 6. Проблема метода исследования

Методологическая основа проведения экспериментально-психологических исследований. Общие методологические принципы: принцип детерминизма, принцип единства сознания и деятельности, принцип формирования сознания в деятельности, развитие психического в процессе общения и деятельности, принцип моделирования, системный подход.

Цель исследования. Объект экспериментально-психологического исследования. Предмет исследования. Используемые методики.

Уровни описания, выделяемые в психосоматической личностной структуре: психофизиологический, психологический, социально-психологический.

*Базовые понятия:* психологические феномены, экспериментально-психологическое исследование, когнитивные феномены, каптаментическое и ретроспективное исследование, психологический анамнез.

*Вопросы и задания для самостоятельной работы*

1. Дайте определение понятия «методологическая основа исследования».

2. Дайте определение понятию фундаментальных принципов исследования.

3. Факторы, влияющие на проведение экспериментально-психологического исследования.

4. Формулирование цели исследования, выбор направлений исследования и подбор методического материала.

5. Основные методы психологического исследования, их характеристика и целесообразность применения.

6. Назовите уровни описания в психосоматической личностной структуре?

7. Соотношение в рамках исследований психодиагностики и психотерапии.

## Тема 7. Принципы психосоматической терапии

Основные принципы психосоматической терапии: принцип системности, принцип «клиники терапии», принцип индивидуализации, опосредованности, отношений, среды, гуманизма.

Личностные концепции психосоматической терапии. Группы концепций психосоматической терапии. Холестические концепции, концепции семейной терапии; клинические концепции психосоматической психотерапии.

*Базовые понятия:* принципы психосоматической терапии, опосредование и потенцирование, терапевтические системы, жизненный путь личности, психосоматический потенциал.

*Вопросы и задания для самостоятельной работы*

1. Назовите основные принципы психосоматической терапии.
2. Какие вы знаете противоречия в психотерапии психосоматических расстройств?
3. Дайте характеристику личностных концепций психосоматической терапии.

4. Что является основой концепции семейной терапии?
5. Виды клинических концепций психосоматической психотерапии.

## ПЛАНЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ

*Семинар 1. Причины аномального развития. Защитные механизмы личности и их роль в развитии психосоматических заболеваний*

1. Причины аномального развития.
2. Виды аномального развития.
3. Защитные механизмы и их виды.
4. Роль защитных механизмов в развитии психосоматических заболеваний.

### Литература

Братусь Б.С. Аномалии личности. М., 1988.  
Гинджин В.Я., Турева В.А. Личностная психология. М., 1999.  
Клиническая психология / Под ред. В.Д. Карвасарского. СПб., 2004.  
Кужаков С.А. Основы психосоматики. Учебник. М., 2005.  
Менегетти А. Психосоматика. М., 2004.

*Семинар 2. Кризисы и конфликты в жизни человека, их воздействие на психическое здоровье личности. Методы психологической помощи в кризисных ситуациях*

1. Кризисы и конфликты в жизни человека.
2. Воздействие кризисов и конфликтов на психическое здоровье личности.
3. Методы психологической помощи в кризисных ситуациях.

### Литература

Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия и современные социальные проблемы. Ростов н/Д, 1996.  
Абрамова Г.С., Юдин Ю.А. Психология в медицине. М., 1988.  
Менегетти А. Психосоматика. М., 2004.

*Семинар 3. Методы диагностики функционального состояния человека. Психология здоровья. Внутренняя картина здоровья в различные возрастные периоды*

1. Методы диагностики функционального состояния человека.
2. Психология здоровья.
3. Внутренняя картина здоровья в различные возрастные периоды.

#### Литература

Кабанов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л., 1983.  
Менегетти Д. Психосоматика. М., 2004.

#### Семинар 4. Пренатальные факторы развития психосоматических расстройств

1. Пренатальные факторы развития психосоматических расстройств.
2. Психосоматическое расстройство беременных женщин.
3. Дисгармоничная семья и эмоциональное состояние ребенка.

#### Литература

Актуальные проблемы соматопсихиатрии и психосоматики / Под ред. Н.М. Жиркова. М., 1990.  
Менегетти Д. Психосоматика. М., 2004.

### ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ

1. Основные направления зарубежной и отечественной психосоматики.
2. Развитие психосоматического заболевания (факторы, способности, развитие психосоматического заболевания).
3. Реаирование личности на болезнь. Понятие внутренней картины болезни (пол, возраст, темперамент, характер, психологические защиты, личностные особенности).
4. Типы реакций личности на болезнь.
5. Основные направления зарубежной и отечественной психосоматики.
6. Психосоматические расстройства у детей дошкольного возраста.
7. Психосоматические расстройства у младших школьников.
8. Психосоматические расстройства у подростков.
9. Психосоматические расстройства и заболевания (классификация, клинические проявления).
10. Диагностика психосоматических заболеваний.
11. Психотерапия психосоматических расстройств.
12. Психологическая коррекция (принципы, особенности, разновидности).
13. Психосоматическая саморегуляция (особенности, разновидности).
14. Психологическое консультирование (принципы, особенности, разновидности).
15. Эмоционально-негативные состояния как психологический фактор формирования психосоматических расстройств.
16. Роль эмоций в функционировании организма человека. Основные теории эмоций.
17. Роль семьи в формировании психосоматических заболеваний.

18. Эмоциональный стресс (механизмы развития).
19. Роль современных психосоциальных факторов в генезе психосоматических расстройств.
20. Профилактика и предупреждение психосоматических расстройств.

### ТЕМЫ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ЗАОЧНОЙ ФОРМЫ ОБУЧЕНИЯ

1. Становление психосоматики как самостоятельной научной дисциплины.
2. Базовые понятия психосоматики.
3. Основные концепции психосоматической медицины.
4. Патогенетические факторы возникновения неврозов.
5. Происхождение эмоционального стресса.
6. Акцентуации характера в детском и подростковом возрасте.
7. Типы кризисных ситуаций.
8. Пренатальные и постнатальные факторы в возникновении неврозов.
9. Понятие аутопластической картины болезни.
10. Социальная значимость психосоматического заболевания.
11. Защитные механизмы личности и аутопластическая картина болезни.
12. Деонтологические аспекты психосоматики.
13. Роль врача по описаниям древнегреческих философов.
14. Эмоционально негативные состояния и их фиксация.
15. Предисположенность к развитию психосоматических заболеваний.
16. Темперамент, характер и оценка болезни личности.
17. Переживание болезни и досуг.
18. Уровни психического отражения болезни.
19. Реактивные состояния и психосоматические расстройства.
20. Принципы психосоматической терапии.

### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ КОНТРОЛЬНЫХ РАБОТ СТУДЕНТАМИ ЗАОЧНОГО ОТДЕЛЕНИЯ

Цель написания контрольной работы состоит в углубленном самостоятельном изучении студентами заочного отделения вопросов курса «Основы психосоматики» и контроле результатов этой работы со стороны преподавателя.

Контрольная работа должна иметь объем 10–12 печатных страниц, выполненных через 1,5 интервала. Текст с одной стороны листа. Стра-

ницы должны быть пронумерованы и сброшюрованы. Последовательность выполнения контрольной работы такова: выбор темы, сбор информационного материала, подготовка и написание работы.

Тему контрольной работы студент выбирает самостоятельно из предлагаемого перечня. В выборе темы студент ориентируется на собственные интересы. Желательна связь с профессиональной деятельностью, с тем, чтобы выполняемая работа не только способствовала расширению общего кругозора будущего специалиста, но и помогла в решении практических задач. В отдельных случаях студенту предоставляется право выбирать тему вне предлагаемого списка, согласовав ее с преподавателем.

Контрольная работа должна быть оформлена соответствующим образом. Она должна иметь титульный лист с данными об авторе, факультете и группе. Затем идет план работы, основная часть и список литературы.

## ЛИТЕРАТУРА

### Основные

1. Куликов С.А. Основы психосоматики. Учебник. М., 2005.

### Дополнительная

1. Менегетти А. Психосоматика. М., 2004.

### Вспомогательная

1. Абрамова Г.С., Юдин Ю.А. Психология в медицине. М., 1998.

2. Актуальные проблемы соматопсихиатрии и психосоматики / Под ред. Н.М. Жарикова. М., 1990.

3. Александровский Ю.А. Пограничная психиатрия и современные социальные проблемы. Ростов н/Д, 1996.

4. Братусь Б.С. Аномалии личности. М., 1988.

5. Вертигождова О.И. Психосоматические расстройства и депрессии // XIII Всесоюз. съезд психиатров, 1988.

6. Тиндикин В.Я., Турьева В.А. Личностная патология. М., 1999.

7. Исаев Д.Н. Психосоматическая медицина детского возраста / Руководство для врачей. СПб.: Спец. лит., 1996.

8. Кабинов М.М., Личко А.Е., Смирнов В.М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л., 1983.

9. Клиническая психология / Под ред. В.Д. Карвасарского. СПб.: Питер, 2004.

10. Личко А.Е. Психопатия и акцентуации характера у детей и подростков. Л., 1983.

11. Менделевич В.Д., Соловьева С.Л. Неврология и психосоматическая медицина. М.: МЕДПРЕСС-ИНФО, 2002.

12. Психосоматическая типология психических расстройств и ее значение для реабилитации // Реабилитация больных психозами. Л., 1981.



## ГЛОССАРИЙ

**Абилитация** – система мероприятий, направленных на формирование эффективных способов социальной адаптации в возможных для данного индивида пределах.

**Абулия** – отсутствие воли, выражающееся в том, что человек не может что-либо решить, предпринять.

**Адаптация** – приспособительные акты индивида, направленные на восстановление нарушенного равновесия со средой обитания, вследствие возникших изменений в последней.

**Адекватный** – соответствующий обстоятельствам, проявлениям.

**Алипания** – чрезмерная слабость, вялость, недостаток сил, невозможность ходить, сидеть, стоять. Понижение умственной деятельности.

**Амблиопия** – снижение остроты зрения.

**Анализаторы** – нервные механизмы, с помощью которых осуществляется восприятие и анализ раздражений из внешней и внутренней среды организма.

**Анамнез** – совокупность сведений, сообщаемых человеком или его родственниками. Такие сведения используются при установлении диагноза.

**Аномалия** – отклонение от общих закономерностей развития.

**Апатия** – состояние безразличия, равнодушия, подавленность, отсутствие интересов.

**Асинхрония развития** – сочетание неравномерности в развитии с несвоевременностью сроков формирования тех или иных сторон психики.

**Афлексия** – удушье, возникающее у детей при рождении в случае прекращения поступления кислорода из организма матери через плаценту.

**Аффект** – нервно-психическое возбуждение, возникающее внезапно при психотравмирующих обстоятельствах и сопровождающееся утратой волевого контроля за собственными действиями.

**Высшие психические функции** – одно из центральных понятий в теории культурно-исторического формирования психики Л.С. Выготского. Основными отличительными свойствами высших психических функций являются: прикизненность формирования по генезу, произвольность и осознанность по способу существования и опосредованность по сущности.

**Гетерохронность** – неравномерность процесса развития.

**Гиперкомпенсация** – восстановительные эффекты сверхнормативной результативности. В иной трактовке под гиперкомпенсацией понимается использование неадекватных защитных механизмов.

**Деменция** – приобретенное слабоумие.

**Депрессия** – подавленное, угнетенное состояние.

**Депривация** – многообразные нарушения в формировании и функционировании психики, возникающие вследствие относительно длительного блокирования значимых потребностей человека.

**Дефект** – физический или психический недостаток, вызывающий нарушение нормального развития ребенка.

**Дизонтогенез, дизонтогения** – общее название различных вариантов нарушений в психическом развитии. Синонимами могут считаться такие понятия, как отклоняющееся развитие, нестандартное развитие, устаревшее аномальное развитие и пр.

**Диссоциация** – разъединение, расхождение (например, нарушение одних видов чувствительности при сохранности других).

**Задержка психического развития** – замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в неадекватности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой пресыщаемости в интеллектуальной деятельности.

**Защитные механизмы (психологическая защита)** – специальная регуляторная система стабилизации личности, отражающая сферу сознания от неприятных, травмирующих переживаний, сопряженных с внутренними и внешними конфликтами, состояниями тревоги и дискомфорта (И.М. Николаевская и Р.М. Грановская).

**Иллюзия** – искаженное восприятие реально существующих предместов.

**Компенсация** – восстановление утраченной или глубоко нарушенной функции за счет внутрисистемных и межсистемных перестроек.

**Коррекция** – мероприятия, направленные на исправление нарушенных различных сторон психического функционирования.

**Моторика** – совокупность двигательных реакций, умений, навыков и сложных двигательных действий.

**Мутизм** – прекращение речевого общения с окружающими вследствие какой-либо психической травмы.

**Направленное развитие** – развитие под влиянием организованных внешних воздействий. Синонимом направленного развития может выступать понятие «функциональный генез».

**Нарушенное развитие** – обычное развитие, протекающее в обычных (неблагоприятных) условиях, патогенный характер которых превышает компенсаторные возможности индивида, в силу чего последний нуждается в медико-социальной и психолого-педагогической помощи. Нарушенное развитие рассматривается как особый способ генеза психики, определяемый характером неблагоприятных условий, в которых он реализуется.

**Обратное развитие** – не соответствующее действительности предположение, согласно которому процесс развития способен протекать в обратном направлении, возвращаться к уже пройденным этапам. Это

положение грубо противоречит философским представлениям, согласно которым любой процесс развития всегда развивается в масштабах реального времени, необратимость которого делает невозможным и обратное развитие.

**Обшире закономерности развития** – наиболее существенные характеристики процесса психического развития, в равной степени присущие как для нормального, так и для отклоняющегося развития.

**Онтогенез** – прижизненное развитие индивида от момента зачатия до смерти.

**Остановка в развитии** – не соответствующее реальности представление о том, что процесс развития может иметь моменты перерыва, т.е. остановок. Данному пониманию противостоит идея недезъюнктивности процесса развития.

**Патогенез** – механизм развития заболевания.

**Псевдокомпенсация** – неадекватные условия существования индивида защитные механизмы, сужающие адаптационные возможности последнего.

**Психосоматическое расстройство** – соматическое расстройство в результате воздействия психотравмирующих факторов.

**Психотерапия** – лечение с помощью психического воздействия на человека в виде разъяснения, убеждения, внушения.

**Развитие психическое** – поступательные, позитивные и необратимые изменения в виде качественных новообразований в структуре психики.

**Распад** – дезинтеграция отдельных функций, приво дящая к утрате психикой своей целостности.

**Реабилитация** – система психических, экономических, медицинских, психологических, педагогических и пр. мероприятий, направленных на восстановление полноценного личностного существования индивида в обществе.

**Реактивные состояния** – психические расстройства, возникающие в связи с тяжелыми психическими заболеваниями.

**Ретардация** – порцидальное или тотальное отставание в темпах развития.

**Синдром** – закономерное сочетание симптомов.

**Соматический** – телесный.

**Соматизация** – возникновение соматических заболеваний вследствие психологических конфликтов.

**Социализация** – исторически сложившийся способ усвоения индивидом культурно-исторического опыта, в результате чего формируются человеческие способы поведения и сознание в целом.

**Специальная психология** – отрасль психологической науки, предметное содержание которой связано с изучением феноменологии и за-

кономерностей нарушений в процессе психического развития и разработкой методов коррекционной помощи лицам с подобными нарушениями.

**Споттанное развитие** – изменения, возникающие в процессе развития в результате самонаучения под влиянием подражания.

**Структура нарушенного развития** – одна из топографических характеристик дизонтогенеза, предполагающее выделение двух групп нарушений функций. Первая связана с нарушениями, вызванными непосредственным воздействием патогенного фактора. Вторая группа – нарушения тех или иных сторон психики, возникновение которых обусловлено непосредственными или опосредованными связями с первично поврежденной функцией.

**Тактильный** – осязательный.

**Токсикоз** – болезненное состояние, вызванное накоплением в организме вредных или ядовитых веществ – токсинов.

**Функциональный генез** – позитивные изменения в структуре сознания под влиянием целенаправленных воздействий – обучения, воспитания, коррекции.

**Функциональная норма** – индивидуальная норма развития. Любое отклонение можно считать отклонением только в сопоставлении с индивидуальной тенденцией развития каждого человека.

**Характер** – совокупность устойчивых черт личности, определяющих отношение человека к людям, к выполняемой работе.

**Хроногенность** – принцип, согласно которому, чем раньше в возрастном отношении возникает патогенное воздействие, тем тяжелее и разнообразнее его последствия для процесса психического развития.

**Эгоцентризм** – фиксация внимания только на личных переживаниях и восприятии явлений только с точки зрения личных интересов; крайняя степень индивидуализма.

**Этиология** – причина заболевания, нарушения.

## СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка .....	3
Методические рекомендации по изучению дисциплины .....	5
Учебно-тематический план .....	6
Содержание курса .....	7
Планы практических (семинарских) занятий .....	11
Вопросы к зачету .....	12
Темы контрольных работ для студентов заочной формы обучения .....	13
Методические рекомендации по выполнению контрольных работ студентами заочного отделения .....	13
Литература .....	15
Глоссарий .....	16

СПбИВЭСЭП

Подписано в печать 30.03.2007. Тираж 180 экз.  
Отпечатано на ризографе общества «Знание»  
191104, Санкт-Петербург, Литейный пр., 42