

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный педагогический университет
им. Р. Гамзатова"

Факультет социальной педагогики и психологии
Кафедра психологии развития личности



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.10 МОДУЛЬ 10 «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Б1.О.10.07 «ТЕОРИИ ПСИХОЗОВ В ПСИХОЛОГИИ»

По направлению 37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) подготовки – Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: Клинический психолог

Форма обучения: очная

Срок освоения программы: 5,5 лет

Год приема – 2026

Форма обучения	Семестр	Трудоемкость	Виды учебной работы					
			Лекции	Практ. занятия	Лабор. занятия	Промежуточный контроль	СРС	Форма аттестации
Очная	10	108	24	24			51	9 Экзамен

Махачкала, 2026

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Теории психозов в психологии» является формирование у обучающихся системы научных представлений о психологических теориях психозов, закономерностях нарушений психического развития и проблемных форм поведения при психотических расстройствах, а также развитие компетенции, необходимой для клинико-психологического анализа, психологической диагностики и планирования психологической помощи детям и взрослым пациентам с различными психическими нарушениями.

Задачи дисциплины

- сформировать представления о психозе как клинико-психологическом и психопатологическом феномене;
- изучить основные психологические, культурно-исторические, патопсихологические, когнитивные, психодинамические и биопсихосоциальные подходы к пониманию психотических расстройств;
- раскрыть особенности нарушений мышления, восприятия, эмоциональной регуляции, самосознания и социальной адаптации при психозах;
- сформировать понимание связи психотических расстройств с нарушениями психического развития и проблемными формами поведения;
- изучить методы клинико-психологической диагностики пациентов с психотическими расстройствами;
- развить умение анализировать данные психологического обследования при психотических состояниях;
- сформировать навыки выделения диагностически значимой информации для планирования психологической помощи;
- сформировать представления о принципах психологического сопровождения пациентов с психотическими расстройствами;
- развить способность учитывать возрастные, нозологические, индивидуально-психологические и социальные факторы при анализе психотических нарушений;
- сформировать профессиональную позицию клинического психолога при работе с пациентами с тяжелыми психическими расстройствами.

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенций
Психологическое вмешательство	ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ОПК-5.1 Знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства; основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи; ОПК-5.2 Умеет выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства; разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития; самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития; ОПК-5.3 Владеет навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства; основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия; специализированными методами и формами психологического вмешательства, адекватными потребностям и состоянию лиц с различными психическими расстройствами и патологией личности; методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации.
Проведение клинико-психологической диагностики; осуществление диагностики нарушений психического развития и оценки проблемных форм поведения у детей и взрослых пациентов с различными психическими нарушениями, с последующим планированием психологической помощи. Объекты профессиональной деятельности: отдельные лица, семьи,	ЛПК-2. С опорой на теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии проводить психологическую диагностику нарушений психического развития и оценку проблемных форм поведения у детей и взрослых пациентов с различными психическими нарушениями с учетом этих данных осуществлять планирование психологической помощи	ЛПК-2.1. Знает теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии: методы и приемы психологической диагностики нарушений психического развития: методы оценки проблемных форм поведения у детей и взрослых пациентов с различными психическими нарушениями. ЛПК-2.2. Умеет анализировать данные психологической диагностики нарушений психического развития: оценки проблемных форм поведения у детей и взрослых пациентов: осуществлять на основе этих данных планирование психологической помощи. ЛПК-2.3 Владеет навыками составления программ оказания психологической помощи с учетом данных психологической диагностики детей с нарушениями психического развития и взрослых пациентов.

группы населения, нуждающиеся в психологическом сопровождении и особых условиях социального функционирования	щи.	
--	-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.О.10.07 «Теории психозов в психологии» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.10 модуль 10 «Теоретические основы клинической психологии».

Дисциплина изучается в семестре 9 и опирается на знания, полученные при освоении дисциплин «Общая психология», «Психология развития и возрастная психология», «Психология личности», «Основы клинической психологии», «Патопсихология», «Психодиагностика», «Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте».

Освоение дисциплины необходимо для дальнейшего изучения дисциплин клинико-психологического и психотерапевтического цикла, прохождения практик, выполнения научно-исследовательской работы и подготовки выпускной квалификационной работы. Дисциплина направлена на формирование компетенции ДПК-2, связанной с психологической диагностикой нарушений психического развития, оценкой проблемных форм поведения и планированием психологической помощи пациентам с различными психическими нарушениями.

Дисциплина «Теории психозов в психологии» направлена на формирование у обучающихся системных научных представлений о психологических теориях психозов, клинико-психологических механизмах нарушений психического развития и особенностях проблемных форм поведения у пациентов с различными психическими нарушениями.

В рамках дисциплины рассматриваются основные подходы к пониманию психотических расстройств: культурно-исторический, патопсихологический, когнитивный, психодинамический и биопсихосоциальный. Особое внимание уделяется анализу нарушений мышления, восприятия, эмоциональной сферы, самосознания, социальной адаптации и поведения при психозах, а также вопросам психологической диагностики и планирования психологической помощи.

Освоение дисциплины обеспечивает формирование профессиональных компетенций ОПК-5, ДПК-2 и подготавливает обучающихся к клинико-психологическому анализу, диагностике и планированию помощи детям и взрослым пациентам с нарушениями психического развития и тяжелыми психическими расстройствами.

Код компетенции	Знает	Умеет	Владеет
ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства; основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи;	выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства; разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития; самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;	навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинико-психологического вмешательства; основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия; специализированными методами и формами психологического вмешательства, адекватными потребностям и состоянию лиц с различными психическими расстройствами и патологией личности; методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации.
ДПК-2. С опорой на теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии проводить психологическую диагностику нарушений психического развития и оценку проблемных форм поведения в детей и взрослых пациентов с различными психическими нарушениями с учетом этих данных осуществлять планирование психологической помощи.	теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии; методы и приемы психологической диагностики нарушений психического развития; методы оценки проблемных форм поведения в детей и взрослых пациентов с различными психическими нарушениями;	анализировать данные психологической диагностики нарушений психического развития; оценки проблемных форм поведения в детей и взрослых пациентов; осуществлять на основе этих данных планирование психологической помощи;	навыками составления программ оказания психологической помощи с учетом данных психологической диагностики детей с нарушениями психического развития и взрослых пациентов.

Оценка освоения содержания дисциплины и закрепленных за ней компетенций в рамках промежуточной аттестации осуществляется в форме экзамена.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 часов). Дисциплина изучается в 10 семестре.

Очная форма обучения

Вид учебной работы	час.	Трудоёмкость	
		В т.ч. по семестрам	
		№9	№10
Общая трудоёмкость дисциплины по учебному плану			
1. Контактная работа:			
лекции (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	24		24
практические занятия, семинары и пр. (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	24		24
лабораторные занятия (общее кол-во часов / включая практическую подготовку)			
курсовое проектирование			
групповые, индивидуальные консультации и иные виды учебной деятельности, предусматривающие групповую или индивидуальную работу обучающихся с преподавателем			
2. Объем самостоятельной работы обучающихся (СРС)	51		51
в том числе часов, выделенных на подготовку к экзамену (зачету)	9		9
Вид промежуточного контроля:	Экзамен		Экзамен

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Общая трудоёмкость в акад. часах	Трудоёмкость по видам учебных за- нятий (в акад. часах)			
			Лек	Лаб / пр.по дг.	Пр/ пр.по дг.	СР
	Р.1. Феноменология, классификации и теоретические модели психозов					
1	Психоз как предмет клинической психоло- гии: феноменология, критерии, классифика- ции МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR	8	2		2	4
2	Эволюция представлений о психозах: от идеи единого психоза к современным спек- тральным и дименсиональным моделям	8	2		2	4
3	Психодинамические теории психозов: от классического психоанализа к современной психодинамической диагностике	9	2		2	5
4	Экзистенциально-феноменологические и гуманистические подходы к пониманию психотического опыта	8	2		2	4
5	Когнитивные и нейрокогнитивные модели психозов: нарушения переработки инфор- мации, мышления, самосознания и социаль- ного познания	8	2		2	4
6	Отечественная патопсихология психозов: школа Б.В. Зейгарник, Ю.Ф. Полякова, В.П. Критской и Т.К. Мелешко	8	2		2	4
	Итого за модуль 1	49	12		12	25
	Р.2. Психологические механизмы, дифференциальная диагностика и клинико- психологическая помощь при психозах					

7	Психология бреда: феноменология, когнитивные, мотивационные и социально-когнитивные модели	8	2		2	4
8	Психология галлюцинаций и других психотических переживаний: внутренний голос, агентность, травма, культура и дистресс	8	2		2	4
9	Биопсихосоциальная модель, стресс-уязвимость и траектории развития психотических расстройств	8	2		2	4
10	Психотические состояния в детском и подростковом возрасте: нейроразвитие, травма, ранние признаки и риск гипердиагностики	8	2		2	4
11	Клинико-психологическая помощь при психозах: когнитивно-поведенческая терапия психозов, метакогнитивный тренинг, семейные и восстановительные подходы	9	2		2	5
12	Интегративные перспективы в теориях психозов: дифференциальная диагностика, этика, права пациента и границы компетенции клинического психолога	9	2		2	5
	<i>Курсовое проектирование</i>	<i>X</i>				-
	<i>Консультация к экзамену</i>	<i>X</i>				-
	<i>Подготовка к экзамену</i>	<i>X</i>				9
	Итого за модуль 2	59	12		12	35
	Итого:	108	24		24	60

5.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

Темы лекционных занятий

Раздел 1. Феноменология, классификации и теоретические модели психозов

Тема 1. Психоз как предмет клинической психологии: феноменология, критерии, классификации МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR

Понятие психоза в клинической психологии и психиатрии: психоз как синдром, а не единый диагноз.

Тестирование реальности (reality testing), критичность, нарушение границ Я, изменения самосознания, мышления, восприятия и поведения.

Позитивные симптомы, негативные симптомы, дезорганизация мышления и поведения, кататонические феномены, когнитивные и аффективные нарушения.

Разграничение психотического, невротического, пограничного, диссоциативного и органического уровней психической патологии.

МКБ-10: блок F20–F29, шизофрения, шизотипическое расстройство, бредовые расстройства, острые и преходящие психотические расстройства, шизоаффективные расстройства.

МКБ-11: группа «Шизофрения или другие первичные психотические расстройства», отказ от жёсткой подтипологии шизофрении, значение симптомных и курсовых характеристик, самостоятельный статус кататонии.

DSM-5-TR: шизофренический спектр и другие психотические расстройства: домены психотической симптоматики — бред, галлюцинации, дезорганизованная речь, дезорганизованное или кататоническое поведение, негативные симптомы.

Категориальный и дименсиональный подходы к классификации психозов: возможности и ограничения для клинической психологии.

Первичные и вторичные психотические состояния: роль соматических, неврологических, токсических, аффективных и травматических факторов.

Значение патопсихологического обследования в дифференциальной диагностике, оценке мышления, критичности, мотивационных нарушений, когнитивного функционирования и реабилитационного потенциала.

Тема 2. Эволюция представлений о психозах: от идеи единого психоза к современным спектральным и дименсиональным моделям

Античные, средневековые и раннемедицинские представления о безумии: сакральные, гуморальные, моральные и медицинские модели.

Концепция единого психоза А. Целлера и В. Гризингера: историческое значение идеи стадийности психических расстройств.

Э. Крепелин: выделение раннего слабоумия (*dementia praecox*) и маниакально-депрессивного психоза как нозологических единиц.

Э. Блейлер: введение понятия шизофрении, фундаментальные и акцессорные симптомы, аутизм, амбивалентность, аффективные изменения, ассоциативные нарушения.

К. Шнайдер: симптомы первого ранга, их историческое значение и современная критика.

К. Кальбаум и история представлений о кататонии; изменение статуса кататонии в современных классификациях.

Переход от классической подтипологии шизофрении к современным спектральным и дименсиональным моделям.

Влияние исторических моделей на современные представления о шизофрении, аффективных психозах, острых психозах и психотическом спектре.

Ограничения ретроспективной диагностики и риск прямого переноса современных критериев на исторические случаи.

Тема 3. Психодинамические теории психозов: от классического психоанализа к современной психодинамической диагностике

Психоаналитическая концепция психоза З. Фрейда: нарциссический невроз, регрессия либидо, отвод катексиса от объектных представлений, нарушение отношения к реальности.

Анализ случая Д.П. Шребера З. Фрейдом: проекция, вытеснение, паранойяльная организация опыта; современные критические переосмысления случая.

Теория объектных отношений: М. Кляйн, параноидно-шизоидная позиция, расщепление, проективная идентификация, примитивные защиты.

У. Бион: психотическая часть личности, атаки на связывание, нарушение альфа-функции, трудности символизации и переработки эмоционального опыта.

Д.В. Винникотт: ранняя среда, «достаточно хорошая мать», переходное пространство, угроза психотической дезинтеграции при нарушении базовой надёжности среды.

О. Кернберг: уровни организации личности, примитивные защиты, диффузия идентичности, нарушение тестирования реальности.

Н. Мак-Вильямс: психотический уровень организации личности, различие уровня организации и типа характера, тревоги распада, особенности терапевтической позиции.

Психодинамическое диагностическое руководство (*Psychodynamic Diagnostic Manual, PDM*): личностная организация, ментальное функционирование и субъективное переживание симптомов как дополнение к описательной диагностике *DSM-5-TR* и *МКБ-11*.

Научный статус психодинамических теорий психозов: клиническая и эвристическая ценность, ограничения эмпирической проверяемости, риск спекулятивной интерпретации.

Тема 4. Экзистенциально-феноменологические и гуманистические подходы к пониманию психотического опыта

Феноменологический метод К. Ясперса: описание субъективного переживания, различие понимания и объяснения, анализ бредового опыта, изменённой реальности и нарушений самости.

Л. Бинсвангер и экзистенциальный анализ: нарушение структуры бытия-в-мире, изменения темпоральности, пространственности и отношения к будущему.

Э. Минковски: нарушение проживаемого времени, утрата витального контакта с реальностью при шизофрении.

В. Бланкенбург: утрата естественной само собой разумеющейся очевидности как ядерное нарушение при шизофрении.

Л. Сасс и Й. Парнас: нарушения самости, гиперрефлексивность, ослабление чувства принадлежности собственным мыслям и действиям.

Р.Д. Лэйнг: психоз как экзистенциальный кризис, «расколотое Я», онтологическая незащищённость; вклад в дестигматизацию и ограничения романтизации психоза.

Гуманистическая перспектива: эмпатическое понимание, уважение к субъективному опыту, сохранение достоинства пациента, ограничения недирективного подхода при выраженной дезорганизации, риске и сниженной критичности.

Значение феноменологического подхода для клинического интервью, психологической формулировки случая и построения терапевтического контакта.

Тема 5. Когнитивные и нейрокогнитивные модели психозов: нарушения переработки информации, мышления, самосознания и социального познания

Когнитивные модели психозов: А. Бек, Н. Ректор, П. Чедвик, Р. Бенталл, Ф. Гарети, Д. Фримен; дисфункциональные схемы угрозы, уязвимости, стыда и социальной опасности.

Когнитивные искажения при психозах: поспешные выводы, снижение гибкости убеждений, внешняя атрибуция угрозы, избирательное внимание к опасности.

Модель нарушения самоконтроля и самоосознавания К. Фрита: дефицит мониторинга действий, ошибочная атрибуция внутренней речи и собственных ментальных актов.

Прогностическое кодирование (predictive coding): психоз как возможный результат нарушения баланса между априорными ожиданиями и сенсорным входом.

Концепция аберрантного выделения значимости (aberrant salience) С. Капура: дофаминовая дисрегуляция и приписывание чрезмерной значимости нейтральным стимулам.

Нейрокогнитивные нарушения при психотических расстройствах: внимание, рабочая память, исполнительные функции, скорость переработки информации, социальное познание.

Нарушения самосознания и саморефлексии: гиперрефлексивность, ослабление чувства агентности, трудности различения собственного и чужого.

Ограничения когнитивных и нейрокогнитивных моделей: необходимость учитывать личностный, семейный, культурный и социальный контекст.

Тема 6. Отечественная патопсихология психозов: школа Б.В. Зейгарник, Ю.Ф. Полякова, В.П. Критской и Т.К. Мелешко

Методологические основания отечественной патопсихологии: качественный анализ, синдромный подход, исследование структуры психической деятельности.

Л.С. Выготский и культурно-историческая перспектива: распад и перестройка высших психических функций.

А.Р. Лурия и системная организация психических функций: значение нейропсихологического подхода для дифференциации психотических, органических и когнитивных нарушений.

Б.В. Зейгарник: патопсихологический эксперимент, анализ мышления, критичности, целенаправленности, отношения к заданию и мотивационного компонента деятельности.

Нарушения мышления при шизофрении: разноплановость, резонёрство, соскальзывания, символизм, актуализация латентных признаков, нарушение избирательности познавательной деятельности.

Искажение мотивационно-потребностной сферы: смысловой сдвиг, снижение побудительной силы мотивов, изменение личностного смысла деятельности.

Ю.Ф. Поляков, В.П. Критская, Т.К. Мелешко: нарушения общения, социальной перцепции, совместной деятельности и прогнозирования поведения партнёра при шизофрении.

Сравнительный анализ отечественной патопсихологической и западной нейрокогнитивной традиции: мотивационные, смысловые, когнитивные и социально-когнитивные аспекты.

Значение патопсихологического исследования для дифференциальной диагностики, оценки функционального состояния, прогноза и реабилитационного потенциала.

Раздел 2. Психологические механизмы, дифференциальная диагностика и клинико-психологическая помощь при психозах

Тема 7. Психология бреда: феноменология, когнитивные, мотивационные и социально-когнитивные модели

Феноменология бреда: первичный и вторичный бред, бредовое настроение, бредовое восприятие, бредовая атмосфера, кристаллизация и систематизация бреда.

Бред, сверхценные идеи, навязчивости, фантазии, культурально обусловленные убеждения: дифференциально-психологические различия.

Континуальная модель бредовых убеждений: от обычной подозрительности к психотической убеждённости.

Когнитивно-поведенческие модели бреда: атрибутивный стиль, поспешные выводы, снижение способности к пересмотру убеждений, поведение безопасности.

Мотивационные и защитные модели: бред как способ объяснения неопределённости, поддержания самооценки, защиты от стыда, депрессивного аффекта и чувства угрозы.

Социально-когнитивная модель паранойи: социальная изоляция, травматический опыт, урбанизация, миграция, дискриминация, буллинг и социальное поражение.

Факторы поддержания бреда: подтверждающее внимание, избегание, социальное подкрепление, снижение критичности, включение бреда в систему идентичности.

Клинико-психологические мишени при работе с бредом: дистресс, убеждённость, поведение безопасности, социальное функционирование, риск и терапевтический альянс.

Тема 8. Психология галлюцинаций и других психотических переживаний: внутренний голос, агентность, травма, культура и дистресс

Феноменология галлюцинаций: слуховые, зрительные, телесные, обонятельные, вкусовые; истинные галлюцинации и историческое понятие псевдогаллюцинаций.

Вербальные слуховые галлюцинации: комментирующие, диалогические, императивные голоса; оценка риска при императивных голосах.

Модель внутренней речи: галлюцинации как возможная ошибочная атрибуция внутренней речи внешнему источнику.

Нарушение чувства агентности: трудности распознавания собственных мыслей, действий и ментальных актов как принадлежащих себе.

Нейрофизиологические модели: спонтанная активация сенсорных зон, нарушения корково-подкорковых связей, аномальная интеграция восприятия и ожиданий.

Травматический опыт, диссоциация и содержание голосов: связь с переживанием угрозы, стыда, вины, беспомощности и насилия.

Культурные факторы в переживании галлюцинаций: различия в интерпретации голосов, духовных переживаний и патологических феноменов.

Отношение к голосам: убеждения о могуществе, злонамеренности, контроле, значимости голосов и их влияние на дистресс и поведение.

Движение «слышащих голоса»: вклад в дестигматизацию, нормализацию опыта и развитие поддерживающих практик; ограничения при выраженном риске и тяжёлой дезорганизации.

Тема 9. Биопсихосоциальная модель, стресс-уязвимость и траектории развития психотических расстройств

Биопсихосоциальная модель Дж. Энгеля в применении к психозам: взаимодействие биологической уязвимости, психологических факторов и социальной среды.

Модель стресс-уязвимости: генетическая и нейроразвитийная уязвимость, стрессовые жизненные события, семейная и социальная среда, защитные факторы.

Нейроразвитийная модель шизофрении: пренатальные, перинатальные, когнитивные и социальные факторы риска.

Психотические переживания в общей популяции: континуум психотического опыта и условия перехода к клинически значимому расстройству.

Травма и психоз: детское насилие, эмоциональное пренебрежение, буллинг, социальное поражение; механизмы сенситизации, диссоциации и угрозы.

Длительность нелеченого психоза (duration of untreated psychosis, DUP) и её связь с прогнозом: значение раннего вмешательства, ограничения причинных интерпретаций.

Стадийность психотических расстройств: состояние риска, продромальный период, первый эпизод, ремиссия, рецидивы, хроническое течение, восстановление.

Протективные факторы: социальная поддержка, когнитивный резерв, эмоциональная регуляция, приверженность лечению, стабильная среда, занятость, семейная поддержка.

Риск биологического, психологического и социального редуционизма при объяснении психозов.

Тема 10. Психотические состояния в детском и подростковом возрасте: нейроразвитие, травма, ранние признаки и риск гипердиагностики

Психотические симптомы и психотические переживания у детей и подростков: особенности феноменологии, возрастной контекст, диагностические трудности.

Разграничение фантазий, возрастных страхов, деперсонализационных феноменов, диссоциации, аутистических особенностей, тревожных и обсессивных симптомов с психотическими переживаниями.

Раннее начало психотических расстройств: редкость, тяжесть, связь с нейроразвитием, когнитивными нарушениями и социальным функционированием.

Подростковый возраст как период повышенной уязвимости: гормональные изменения, социальные стрессоры, формирование идентичности, употребление психоактивных веществ.

Синдром риска психоза: возможности раннего выявления, ограничения прогностической точности, риск стигматизации и гипердиагностики.

Семейная среда и течение психотических расстройств: эмоциональная экспрессия, стрессовая нагрузка, поддержка, коммуникация, семейное психообразование.

Историческая гипотеза «двойного послания» и её современная критика: недопустимость обвинения семьи в возникновении психоза.

Ранние вмешательства у подростков: психообразование, снижение стресса, работа с семьёй, мониторинг риска, междисциплинарная маршрутизация.

Этические вопросы: информированное согласие, работа с родителями, риск преждевременного диагноза, баланс между своевременной помощью и патологизацией.

Тема 11. Клинико-психологическая помощь при психозах: когнитивно-поведенческая терапия психозов, метакогнитивный тренинг, семейные и восстановительные подходы

Место клинического психолога в системе комплексной помощи при психотических расстройствах: диагностика, формулировка случая, психообразование, психотерапевтическая и реабилитационная работа.

Когнитивно-поведенческая терапия психозов: теоретические основания, мишени, этапность, работа с бредом, голосами, тревогой, депрессией, негативной симптоматикой и социальным функционированием.

Основные техники КПТ психозов: нормализация, совместная формулировка, сократический диалог, проверка альтернативных объяснений, работа с поведением безопасности, профилактика рецидивов.

Метакогнитивный тренинг: когнитивные искажения, поспешные выводы, чрезмерная уверенность в ошибочных интерпретациях, развитие рефлексивности и гибкости мышления.

Семейно-ориентированные вмешательства: психообразование родственников, снижение эмоциональной экспрессии, тренинг коммуникации, профилактика рецидивов, поддержка семьи.

Когнитивная ремедиация и тренинг социальных навыков: внимание, память, исполнительные функции, социальное познание, решение проблем.

Восстановительный подход: качество жизни, субъектность, самостигма, поддерживаемое образование и трудоустройство, социальное включение, участие пациента в принятии решений.

Приверженность лечению, совместное принятие решений и работа с амбивалентностью пациента.

Доказательная база психологических и психосоциальных вмешательств при психотических расстройствах: эффективность, ограничения, переносимость, роль комплексной помощи.

Тема 12. Интегративные перспективы в теориях психозов: дифференциальная диагностика, этика, права пациента и границы компетенции клинического психолога

Психоз как трансдиагностический синдром: первичные психотические расстройства, аффективные психозы, органические психозы, вещества-индуцированные психозы, делирий, эпилепсия, аутоиммунные, эндокринные и метаболические причины.

Дифференциальная диагностика психотических симптомов: шизофрения, биполярное расстройство, депрессия с психотическими симптомами, шизоаффективное расстройство, ПТСР, комплексное ПТСР, диссоциация, ОКР с низкой критичностью, расстройства личности, аутизм.

Интеграция разных объяснительных уровней: нейробиологического, когнитивного, феноменологического, психодинамического, патопсихологического, семейного и социального.

Критика биомедицинского редукционизма и нейроцентризма: недостаточность нейробиологических объяснений для понимания содержания психотического опыта.

Критика психологического редукционизма: недопустимость объяснения психоза только травмой, семьёй, личностным конфликтом или «защитой».

Современные трансдиагностические и персонализированные подходы: индивидуальный профиль симптомов, когнитивных, мотивационных, социальных и личностных нарушений.

Этические принципы клинико-психологической работы: уважение автономии, информированное согласие, конфиденциальность, оценка риска, дестигматизация, разделённое принятие решений.

Права пациента и восстановительная перспектива: участие человека в выборе помощи, уважение достоинства, недопустимость редукции личности к диагнозу.

Границы компетенции клинического психолога: необходимость междисциплинарной работы с психиатром, неврологом, психотерапевтом, социальными службами и семьёй.

Будущее теорий психозов: цифровое фенотипирование, большие данные, нейрофеноменология, воплощённое познание, культурная психиатрия и этические вызовы новых технологий.

Темы практических занятий

Раздел 1. Феноменология, классификации и теоретические модели психозов

Практическое занятие 1. Феноменологический анализ психотического переживания: клинические нарративы, самоописания и диагностические границы

1. Обсуждение соотношения понимающей и объясняющей психологии в исследовании психозов.
2. Анализ клинических нарративов и самоописаний людей с психотическим опытом.
3. Различение бреда, навязчивостей, сверхценных идей, диссоциации, культурально обусловленных убеждений и реакций горя.
4. Обсуждение профессиональной позиции психолога: эмпатическое понимание без подтверждения бредовой системы.
5. Работа с вопросом: как описывать психотическое переживание без стигматизации и без потери клинической точности.

Практическое занятие 2. Историческая реконструкция диагностических концепций психоза на материале клинических случаев XIX–XX веков

1. Анализ исторических описаний психоза с позиций Э. Крепелина, Э. Блейлера, К. Шнайдера и современных классификаций.
2. Обсуждение понятия раннего слабоумия, шизофрении, маниакально-депрессивного психоза и симптомов первого ранга.
3. Сопоставление старой подтипологии шизофрении с логикой МКБ-11 и DSM-5-TR.
4. Разбор проблемы ретроспективной диагностики: почему нельзя механически переносить современные критерии на исторические случаи.
5. Обсуждение влияния социального, культурного и научного контекста на диагностические модели.

Практическое занятие 3. Психодинамический разбор психотического функционирования: случай Шребера, уровни организации личности и подход Н. Мак-Вильямс

1. Анализ случая Д.П. Шребера в интерпретации З. Фрейда и современных критических источниках.
2. Обсуждение механизмов проекции, расщепления, проективной идентификации, примитивной идеализации и тревоги распада.
3. Разбор различий между психотическим расстройством, психотическим симптомом и психотическим уровнем организации личности.
4. Использование подхода Н. Мак-Вильямс для анализа тестирования реальности, защит, идентичности, границ Я и терапевтической позиции.
5. Обсуждение этической проблемы: допустимость интерпретации без личного контакта с пациентом, границы психодинамических реконструкций.
6. Сопоставление психодинамической формулировки с классификационной и патопсихологической формулировкой случая.

Практическое занятие 4. Экзистенциально-феноменологический анализ психотического опыта на примере классических и современных клинических описаний

1. Обсуждение категорий бытия-в-мире, темпоральности, пространственности, телесности и самости.
2. Анализ случая Эллен Вест Л. Бинсвангера и современных феноменологических описаний шизофренического опыта.
3. Разбор понятий утраты естественной очевидности, витального контакта с реальностью, гиперрефлексивности и онтологической незащищённости.
4. Обсуждение вклада Р.Д. Лэйнга в дестигматизацию психотического опыта и критика романтизации психоза.
5. Анализ возможностей и ограничений феноменологического подхода в клиническом интервью и психотерапевтическом контакте.

Практическое занятие 5. Когнитивные и нейрокогнитивные исследования при психозах: экспериментальные парадигмы и клиническая интерпретация

1. Обсуждение нейрокогнитивного дефицита как одного из значимых измерений психотических расстройств.
2. Анализ экспериментальных парадигм: тест Струпа, Висконсинский тест сортировки карточек, задачи на рабочую память, задачи на распознавание эмоций и модель психического.
3. Разбор когнитивных искажений: поспешные выводы, снижение гибкости убеждений, атрибуция угрозы, внимание к опасности.
4. Сопоставление результатов нейрокогнитивного тестирования с клинической картиной и уровнем социального функционирования.
5. Обсуждение ограничений нейрокогнитивной оценки: тестовый результат не равен личности пациента и не заменяет клиническую формулировку.

Практическое занятие 6. Патопсихологический анализ нарушений мышления, мотивации, критичности и общения при шизофрении

1. Разбор патопсихологического синдрома при шизофрении и его отличия от нейропсихологического дефицита.
2. Анализ методик: «Классификация предметов», «Исключение лишнего», «Пиктограмма», «Понимание переносного смысла», сюжетные картинки, анализ обобщения и опосредования.
3. Квалификация нарушений мышления: разноплановость, резонёрство, соскальзывания, символизм, актуализация латентных признаков.
4. Анализ нарушений мотивационно-потребностной сферы, критичности, отношения к заданию и целенаправленности деятельности.
5. Обсуждение нарушений общения и социальной перцепции в исследованиях Ю.Ф. Полякова, В.П. Критской и Т.К. Мелешко.
6. Формулирование патопсихологического заключения с учётом клинического, этического и реабилитационного контекста.

Раздел 2. Психологические механизмы, дифференциальная диагностика и клиничко-психологическая помощь при психозах

Практическое занятие 7. Клинический разбор бредовых расстройств и бредовых переживаний: дифференциальная диагностика и объяснительные модели

1. Разграничение бреда, сверхценной идеи, навязчивости, подозрительности, фантазии, культурального убеждения и травматически обусловленного недоверия.
2. Анализ случаев бреда преследования, отношения, воздействия, ревности, величия, соматического бреда.
3. Разбор когнитивных механизмов: поспешные выводы, атрибутивный стиль, снижение гибкости убеждений, поведение безопасности.
4. Составление когнитивно-поведенческой формулировки бредового переживания: триггеры, интерпретации, эмоции, поведение, поддерживающие факторы.
5. Обсуждение терапевтического альянса при высокой убеждённости и низкой критичности.
6. Оценка риска: угрозы, агрессия, суицидальность, императивные переживания, социальная изоляция.

Практическое занятие 8. Психологический анализ вербальных галлюцинаций: содержание голосов, дистресс, риск и психосоциальные вмешательства

1. Анализ теорий происхождения вербальных галлюцинаций: внутренняя речь, мониторинг источника, агентность, травматический опыт.
2. Разбор клинического интервью с пациентом, слышащим голоса: содержание, частота, контроль, убеждения о голосах, эмоциональная реакция.
3. Оценка дистресса и риска при императивных голосах.
4. Анализ влияния культуры, религиозного контекста, стигмы и семейной реакции на переживание голосов.
5. Обсуждение техник КПТ психозов: нормализация, работа с убеждениями о могуществе и злонамеренности голосов, снижение избегания и изоляции.
6. Обсуждение движения «слышащих голоса»: возможности поддержки и ограничения при тяжёлой симптоматике.

Практическое занятие 9. Биопсихосоциальная формулировка случая первого психотического эпизода: уязвимость, триггеры, поддерживающие факторы и ресурсы

1. Разбор модели стресс-уязвимости на материале клинического случая первого психотического эпизода.
2. Выделение предрасполагающих, провоцирующих, поддерживающих и защитных факторов.
3. Анализ роли семейной среды, социальной изоляции, травмы, употребления психоактивных веществ, сна, стресса и когнитивной уязвимости.
4. Обсуждение длительности нелеченого психоза и значения раннего вмешательства.
5. Составление биопсихосоциальной формулировки случая.
6. Обсуждение информирования пациента и семьи: как говорить о диагнозе, риске, прогнозе и необходимости помощи без стигматизации.

Практическое занятие 10. Подростковые психотические переживания: ранняя диагностика, риск гипердиагностики и этические дилеммы

1. Разграничение возрастных фантазий, тревожных феноменов, деперсонализации, диссоциации, аутистических особенностей и психотических симптомов.
2. Анализ случаев подростков с необычными переживаниями, подозрительностью, голосами, социальной изоляцией и снижением функционирования.
3. Обсуждение синдрома риска психоза: возможности, ограничения и этические последствия.
4. Анализ семейного контекста: поддержка, эмоциональная экспрессия, тревога родителей, риск обвинения семьи.
5. Обсуждение применения психообразования, мониторинга, семейной работы и междисциплинарной маршрутизации.
6. Этические дилеммы: стигматизация, информированное согласие, работа с несовершеннолетними, баланс между помощью и патологизацией.

Практическое занятие 11. Клинико-психологическая помощь при психозах: КПТ психозов, метакогнитивный тренинг, семейные и восстановительные вмешательства

1. Разбор структуры КПТ психозов: установление контакта, совместная формулировка, нормализация, работа с убеждениями, поведенческие эксперименты, профилактика рецидива.
2. Анализ техник при бреде, голосах, тревоге, депрессии, негативной симптоматике и социальной изоляции.
3. Обсуждение метакогнитивного тренинга: когнитивные искажения, гибкость мышления, уверенность в выводах, рефлексивность.
4. Разбор семейных вмешательств: психообразование, снижение эмоциональной экспрессии, коммуникативные навыки, поддержка родственников.
5. Обсуждение восстановительного подхода: самостигма, социальное включение, поддерживаемое образование и трудоустройство, качество жизни.
6. Анализ показаний, ограничений и условий безопасности психологической помощи при психотических расстройствах.

Практическое занятие 12. Интегративный разбор клинического случая: дифференциальная диагностика, этика, права пациента и границы компетенции психолога

1. Комплексный разбор одного клинического случая с позиций МКБ-10, МКБ-11, DSM-5-TR, патопсихологии, когнитивной модели, феноменологии и психодинамической формулировки.
2. Составление дифференциально-диагностической карты: первичное психотическое расстройство, аффективный психоз, органическое состояние, вещества, делирий, диссоциация, ПТСР, ОКР, расстройства личности, аутизм.
3. Оценка риска: суицидальность, агрессия, императивные голоса, самоповреждение, утрата самоухода, социальная уязвимость.
4. Обсуждение границ компетенции клинического психолога и необходимости междисциплинарной маршрутизации.
5. Разбор этических вопросов: автономия, информированное согласие, конфиденциальность, принудительная помощь, взаимодействие с семьей.
6. Итоговая дискуссия: как интегрировать нейробиологическое, психологическое, социальное и субъективное измерения психоза без редукционизма.

1. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы обучающихся
1	Раздел 1. Феноменология, классификации и теоретические модели психозов	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам
2	Раздел 2. Психологические механизмы, дифференциальная диагностика и клинико-психологическая помощь при психозах	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

7.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Средства текущего контроля успеваемости	Перечень компетенций
1	Раздел 1. Феноменология, классификации и теоретические модели психозов	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-5, ДПК-2.
2	Раздел 2. Психологические механизмы, дифференциальная диагностика и клинико-психологическая помощь при психозах	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-5, ДПК-2.

Критерии оценок: оценивается работа по 5 бальной системе.

С целью контроля и подготовки студентов к изучению новой темы вначале каждой практической занятия преподавателем проводится индивидуальный или фронтальный устный опрос по выполненным заданиям предыдущей темы.

Оценка «5» ставится, если студент:

- 1) полно и аргументированно отвечает по содержанию вопроса;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры;
- 3) излагает материал последовательно и правильно, с соблюдением исторической и хронологической последовательности;

Оценка «4» ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.

Оценка «3» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.

Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Оценка обучающегося по дисциплине в БРС формируется из:

- баллов, полученных при проведении текущего контроля успеваемости;
- баллов, полученных на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся при проведении текущего контроля успеваемости, представляют собой сумму баллов, полученных по контрольным точкам, а также дополнительных и премиальных баллов.

Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются в единых для всего университета контрольных срезах, устанавливаемые после определенного периода обучения. Для очной формы обучения устанавливаются 2 контрольных среза в каждом семестре. Для заочной – по результатам итогового контроля освоения дисциплины.

По каждому контрольному срезу, обучающемуся начисляются баллы за:

- посещаемость в оцениваемый период (20%);
- результаты обучения по (80%):
- а) освоенным за оцениваемый период разделам и (или) темам (очная форма обучения);
- б) дисциплине (очно-заочная и заочная форма обучения).

По дисциплине обучающемуся могут быть начислены:

- дополнительные баллы;
- премиальные баллы.

Правила перевода оценок из 100-балльной системы в пятибалльную систему приведены в следующей таблице.

Форма промежуточной аттестации по дисциплине, практике	Отрицательная оценка	Положительные оценки		
		3	4	5
Экзамен	2 (менее 50 баллов)	3 (51-69 баллов)	4 (70-85 баллов)	5 (86-100 баллов)

Тематика рефератов, докладов, эссе, научных сообщений

1. Сравнительный анализ феноменологического и операционального подходов к диагностике психозов.
2. Психотические расстройства в МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR: сравнительный анализ классификационных подходов.
3. Эволюция представлений о кататонии: от К. Кальбаума до МКБ-11 и DSM-5-TR.
4. Концепция аутизма Э. Блейлера и современные исследования социального познания при шизофрении.
5. Симптомы первого ранга К. Шнайдера: историческая роль и современная критика.
6. Случай Шребера в психоанализе: интерпретация З. Фрейда и современные критические подходы.
7. Психотический уровень организации личности в работах Н. Мак-Вильямс и его отличие от психотического расстройства.
8. Психодинамическое диагностическое руководство как дополнение к DSM и МКБ: возможности и ограничения.
9. Проективная идентификация как механизм психотического функционирования в теориях М. Кляйн и У. Биона.
10. Феномен утраты естественной очевидности в концепции В. Бланкенбурга.
11. Гиперрефлексивность и нарушения самости при шизофрении в современной феноменологической психиатрии.
12. Теория аберрантного выделения значимости и дофаминовая гипотеза психоза.
13. Прогностическое кодирование как современная модель бреда и галлюцинаций.
14. Сравнительный анализ нарушений мышления при шизофрении в патопсихологической и нейрокогнитивной традициях.
15. Мотивационные нарушения при шизофрении: от отечественной патопсихологии к современным моделям амотивации.
16. Поспешные выводы как когнитивное искажение при бреде: обзор экспериментальных исследований.
17. Психологические механизмы формирования и поддержания паранойяльного бреда.
18. Вербальные слуховые галлюцинации: внутренний голос, агентность, травма и культура.
19. Движение «слышащих голоса»: история, принципы, вклад в дестигматизацию и ограничения.
20. Детская травма как фактор риска психотических переживаний: обзор современных исследований.
21. Длительность нелеченого психоза и значение ранних вмешательств при первом психотическом эпизоде.
22. Этические проблемы ранней диагностики психоза у подростков: риск стигматизации и гипердиагностики.
23. Семейная эмоциональная экспрессия и течение психотических расстройств: возможности психосоциальных вмешательств.
24. Когнитивно-поведенческая терапия психозов: эффективность, ограничения и современные дискуссии.
25. Восстановительный подход при психотических расстройствах: качество жизни, социальное включение и роль клинического психолога.

Критерии оценки реферата

Оценка реферата возможна только в двух формах: «зачтено» или «незачтено». Для того, чтобы реферат был зачтен, студент должен выполнить следующие условия:

1. оформить работу в соответствии с требованиями, изложенными выше, при формировании рекомендаций к работе с рефератом,
2. если название реферата в целом может соответствовать его цели, то пункты плана – его задачами. Допускается собственное видение структуры. Согласование иной структуры реферата должно происходить при консультации с преподавателем до сдачи на проверку реферата,
3. ссылки на публикации допускаются как постранично, так и постатейно. С учетом небольшого объема работы допускается отсутствие ссылки. Но обязательно в конце реферата приводится список использованных источников и литературы. В списке предлагается исходный минимум публикаций. Студент должен проявить самостоятельность и расширить его путем привлечения дополнительных публикаций, в том числе из сети «Интернет» путем введения в поисковую систему основных понятий из названия темы и рекомендуемого плана,
4. во вводной части обязательно требуется обзор привлекаемых публикаций и источников, в основной части и заключении – четкая система развивающихся выводов по разделам и теме в целом,
5. текст недопустимо перегружать статистическими данными, а также излишней детализацией материала, особо поощряются таблицы, диаграммы, иные рисунки. Они должны «сжимать» информацию и минимизировать объем реферата,
6. реферат засчитывается после его апробации автором на семинаре или защите на консультации.

Критерии оценки на промежуточной аттестации (экзамен)

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Теории психозов в психологии» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности), промежуточная аттестация в форме экзамена по дисциплине.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:

- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

7.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

1. Семестр – 10, форма аттестации – экзамен

2. Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Психоз как клинико-психологический феномен: основные признаки, нарушение тестирования реальности, отличие от невротического, пограничного и диссоциативного уровней.
2. Психоз как синдром и психотическое расстройство как диагностическая категория: различия и клиническое значение.
3. Классификация психотических расстройств в МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR: общие черты и различия.
4. Категориальный и дименсиональный подходы к классификации психозов.
5. Феноменологический метод К. Ясперса и его значение для понимания психотического опыта.
6. Концепция единого психоза: историческое значение и современная оценка.
7. Вклад Э. Крепелина в систематику психозов: раннее слабоумие и маниакально-депрессивный психоз.
8. Концепция шизофрении Э. Блейлера: фундаментальные и акцессорные симптомы, понятие аутизма.
9. Симптомы первого ранга К. Шнайдера: историческая диагностическая значимость и современная критика.
10. Психоаналитическая теория психозов З. Фрейда: нарциссический невроз, регрессия, проекция и нарушение отношения к реальности.
11. Теория объектных отношений в понимании психозов: М. Кляйн, У. Бион, Д.В. Винникотт.
12. Современная психодинамическая диагностика психозов: О. Кернберг, Н. Мак-Вильямс, психотический уровень организации личности.
13. Экзистенциально-феноменологические подходы к психозам: Л. Бинсвангер, Э. Минковски, В. Бланкенбург.
14. Нарушения самости при психозах: гиперрефлексивность, ослабление чувства агентности, утрата естественной очевидности.

15. Р.Д. Лэйнг и антипсихиатрическая критика: вклад в дестигматизацию и ограничения романтизации психоза.
16. Когнитивные модели психозов: дисфункциональные схемы, когнитивные искажения, угрожающие интерпретации.
17. Нейрокогнитивная модель К. Фрита: нарушение самоконтроля, агентности и атрибуции внутренней речи.
18. Прогностическое кодирование и концепция аберрантного выделения значимости в объяснении бреда и галлюцинаций.
19. Патопсихологический подход Б.В. Зейгарник к исследованию нарушений мышления, мотивации и критичности при шизофрении.
20. Нарушения мышления при шизофрении: разноплановость, резонёрство, соскальзывания, символизм, актуализация латентных признаков.
21. Патопсихологические исследования общения и социальной перцепции при шизофрении: Ю.Ф. Поляков, В.П. Критская, Т.К. Мелешко.
22. Психология бреда: первичный и вторичный бред, бредовая атмосфера, бредовое восприятие, кристаллизация бреда.
23. Отличие бреда от сверхценных идей, навязчивостей, фантазий и культурально обусловленных убеждений.
24. Когнитивно-поведенческие теории формирования и поддержания бредовых убеждений: поспешные выводы, атрибутивный стиль, снижение гибкости убеждений.
25. Психология галлюцинаций: классификация, механизмы, отношение к голосам, дистресс и риск.
26. Модель ошибочной атрибуции внутренней речи как механизм вербальных слуховых галлюцинаций.
27. Социально-когнитивные и травма-информированные модели галлюцинаторного опыта.
28. Биопсихосоциальная модель психозов и модель стресс-уязвимости.
29. Роль психической травмы, социальной изоляции, буллинга, миграции и дискриминации в повышении риска психотического опыта.
30. Длительность нелеченого психоза, первый психотический эпизод и значение раннего вмешательства.
31. Стадийность психотических расстройств: состояние риска, продром, первый эпизод, ремиссия, рецидив, восстановление.
32. Особенности психотических переживаний в детском и подростковом возрасте: феноменология, диагностические трудности, риск гипердиагностики.
33. Нейроразвитийная модель шизофрении: пренатальные, перинатальные, когнитивные и социальные факторы риска.
34. Семейная среда и течение психотических расстройств: эмоциональная экспрессия, поддержка, коммуникация, критика гипотезы «двойного послания».
35. Когнитивно-поведенческая терапия психозов: теоретические основания, мишени и основные техники.
36. Метакогнитивный тренинг при психозах: цели, структура, когнитивные искажения и ограничения метода.
37. Семейно-ориентированные и психообразовательные вмешательства при психотических расстройствах.
38. Восстановительный подход при психозах: качество жизни, субъектность, самостигма, поддерживаемая занятость и социальное включение.
39. Дифференциальная диагностика психотических состояний: первичные психозы, аффективные психозы, органические состояния, вещества, делирий, диссоциация, ОКР, расстройства личности, аутизм.
40. Этические принципы и границы компетенции клинического психолога при работе с пациентами с психотическими расстройствами.

3. Перечень компетенций и индикаторов их достижения, описание критериев оценивания компетенций представляются в таблице

Код компетенции, индикаторы достижения компетенции (ИДК)	Уровни освоения компетенций			
	Продвинутый	Базовый	Пороговый	Не освоены компетенции
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»

ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультативного, коррекционного или психотерапевтического характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения	Свободно знает: современные научные подходы к психологическому вмешательству; теоретико-методологические основы консультирования, психологической коррекции и психотерапии; принципы доказательной практики в психологии; этапы проектирования программ психологической помощи; критерии оценки эффективности психологических интервенций; этические и правовые основы психологического вмешательства. Умеет: самостоятельно проводить анализ психологической проблемы и потребностей клиента; формулировать цели, задачи и ожидаемые результаты психологического вмешательства; разрабатывать научно обоснованные программы консультативной, коррекционной и психотерапевтической помощи; выбирать методы и технологии вмешательства с учетом возраста, клинических особенностей и социального контекста клиента; осуществлять мониторинг и оценку эффективности проводимой работы. Свободно владеет: навыками разработки программ психологической помощи; технологиями психологического консультирования, коррекции и психотерапевтического сопровождения; навыками оценки результативности психологических интервенций; методами адаптации программ психологической помощи к особенностям конкретного клиента или группы	Хорошо знает: основные направления психологического консультирования, коррекции и психотерапии; принципы построения программ психологической помощи; основные критерии эффективности психологических интервенций; требования доказательного подхода. Умеет: проводить анализ психологической проблемы; формулировать цели и задачи психологической помощи; подбирать адекватные методы психологического вмешательства; разрабатывать отдельные элементы программ консультирования и коррекции; оценивать непосредственные результаты психологической работы. Частично владеет: навыками проектирования программ психологической помощи; отдельными технологиями консультирования и коррекции; навыками выбора методов вмешательства в соответствии с поставленными задачами.	Имеет фрагментарные знания: о целях, задачах и принципах психологического вмешательства; основных методах консультирования, коррекции и психотерапии; критериях эффективности психологической помощи. Частично умеет: определять психологическую проблему клиента; формулировать отдельные цели психологической помощи; использовать ограниченный набор методов психологического вмешательства по образцу или под руководством преподавателя. Частично владеет: отдельными навыками планирования и реализации психологической помощи; испытывает затруднения при самостоятельном выборе и обосновании методов вмешательства	Не освоены компетенции («неудовлетворительно») Не знает: теоретических основ психологического вмешательства; принципов разработки программ психологической помощи; современных научно обоснованных методов консультирования, коррекции и психотерапии. Не умеет: анализировать психологическую проблему клиента; формулировать цели и задачи психологической помощи; выбирать и применять адекватные методы психологического вмешательства. Не владеет: навыками разработки, реализации и оценки программ психологической помощи консультативного, коррекционного или психотерапевтического характера
ЛПК-2. С опорой на теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии проводить психологическую диагностику нарушений психического развития и оценку проблемных форм поведения в летей и взрослых пациентов с различными психическими нарушениями с учетом этих данных осуществлять планирование психологической помощи	Свободно знает: теоретические основы и концептуальный аппарат культурно-исторической психологии; закономерности нормального и нарушенного психического развития; механизмы формирования высших психических функций; методы и приемы психологической диагностики нарушений психического развития; современные подходы к оценке проблемных форм поведения в летей и взрослых с психическими нарушениями; принципы планирования психологической помощи на основе результатов диагностики. Умеет: самостоятельно проводить психологическую диагностику нарушений психического развития и оценку проблемных форм поведения; анализировать результаты обследования с позиций культурно-исторического подхода; выявлять механизмы и структуру нарушений психического развития; определять психологические ресурсы и зоны ближайшего развития; разрабатывать программы психологической помощи с учетом возрастных клинических и индивидуальных особенностей пациента. Свободно владеет: навыками психологической диагностики нарушений психического развития; навыками анализа проблемных форм поведения; навыками интерпретации результатов обследования в рамках культурно-исторического подхода; технологиями планирования и разработки программ психологической помощи летям и взрослым с различными психическими нарушениями.	Хорошо знает: основные положения культурно-исторической психологии; основные методы диагностики нарушений психического развития; подходы к оценке проблемных форм поведения; принципы планирования психологической помощи. Умеет: проводить психологическую диагностику нарушений психического развития; анализировать основные результаты обследования; выявлять наиболее выраженные проблемные формы поведения; формулировать основные направления психологической помощи. Частично владеет: навыками диагностики нарушений психического развития; навыками анализа результатов обследования; навыками составления программ психологической помощи в типичных случаях.	Имеет пробелы в знаниях: теоретических основ культурно-исторической психологии; методов диагностики нарушений психического развития; принципов оценки проблемного поведения и планирования психологической помощи. Частично умеет: использовать отдельные методы диагностики; выявлять отдельные признаки нарушений психического развития; участвовать в планировании психологической помощи по заданному алгоритму или под руководством преподавателя. Частично владеет: отдельными диагностическими методами; отдельными навыками анализа результатов обследования и планирования психологической помощи.	Не знает: теоретические основы культурно-исторической психологии; методы диагностики нарушений психического развития и оценки проблемных форм поведения. Не умеет: проводить психологическую диагностику нарушений психического развития; анализировать результаты обследования; планировать психологическую помощь на основе диагностических данных. Не владеет: навыками диагностики нарушений психического развития; навыками оценки проблемного поведения и разработки программ психологической помощи

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Перечень основной учебной литературы

1. Зейгарник. Б.В. Патопсихология: учебник для вузов / Б.В. Зейгарник. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательство Московского университета. 2013. — 288 с.
2. Критская. В.П. Патология психической деятельности при психозе: мотивация, общение, познание / В.П. Критская, Т.К. Мелешко, Ю.Ф. Поляков. — М. : Издательство МГУ, 1991. — 256 с.

3. Клиническая психология: учебник для вузов / под ред. А.Б. Холмогоровой. — М. : Издательский центр «Академия». 2013. — 464 с.
4. Руководство по клинической психологии / под ред. Б.Д. Карвасарского. — СПб. : Питер, 2011. — 960 с.
5. Когнитивно-повеленческая терапия психозов : клиническое руководство / под ред. Э. Моррисона, Лж. Рентона, Х. Ланн, С. Уильямс, Р. Бенталла. — СПб. : Питер, 2014. — 352 с.
6. Ясперс, К. Общая психопатология / К. Ясперс ; пер. с нем. — М. : КоЛибри, Азбука-Аттикус, 2013. — 1056 с.
7. Блейлер, Э. Руководство по психиатрии / Э. Блейлер ; пер. с нем. — М. : Независимая фирма «Класс». 2001. — 768 с.
8. Прапко, Я. Когнитивно-бихевиоральная терапия психических расстройств / Я. Прапко, П. Можны, М. Шлепки и коллектив ; общ. ред. Т. Сикорской. — Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2015. — 1072 с.
9. Бек, А. Т. Когнитивная терапия депрессии / А. Т. Бек, А. Дж. Раш, Б. Ф. Шо, Г. Эмери ; пер. с англ. — Санкт-Петербург : Питер, 2003. — 304 с.
10. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fifth Edition, Text Revision. DSM-5-TR. — Washington, DC : American Psychiatric Association Publishing, 2022.
11. World Health Organization. Clinical descriptions and diagnostic requirements for ICD-11 mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. — Geneva : World Health Organization, 2024.
12. NICE Guideline CG178. Psychosis and schizophrenia in adults: prevention and management. — National Institute for Health and Care Excellence.

8.2. Дополнительная литература

Учебники, монографии и клинические руководства

1. Фрейд, З. Психоаналитические заметки об одном случае паранойи, описанном в автобиографии / З. Фрейд // Собрание сочинений : в 10 т. — Т. 7. — М. : Фирма СТД, 2005. — С. 113–208.
2. Кляйн, М. Заметки о некоторых психонейных механизмах / М. Кляйн // Развитие в психоанализе. — М. : Академический проект, 2001. — С. 69–109.
3. Бион, У.Р. Теория мышления / У.Р. Бион // Журнал практической психологии и психоанализа. — 2008. — № 1.
4. Винникотт, Л.В. Игра и реальность / Л.В. Винникотт ; пер. с англ. — М. : Институт общегуманитарных исследований, 2002.
5. Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика: понимание структуры личности в клиническом процессе / Н. Мак-Вильямс : пер. с англ. — М. : Класс, 2015.
6. Lingardi, V., McWilliams, N. Psychodynamic Diagnostic Manual. Third Edition. PDM-3. — New York : Guilford Press, 2026.
7. Бинсвангер, Л. Случай Эллен Вест: антрополого-клиническое исследование / Л. Бинсвангер // Экзистенциальная психология. Экзистенция. — М. : Апрель-Пресс, ЭКСМО-Пресс, 2001. — С. 361–500.
8. Лэйнг Р.Л. Расколотое «Я» / Р.Л. Лэйнг : пер. с англ. — М. : Академический проект, 2005. — 352 с.
9. Бланкенбург, В. Утрата естественной само собой разумеющейся самости: психопатологическое исследование хронической психопатологии / В. Бланкенбург. — М. : Голос, 2022. — 240 с.
10. Феноменологическая психиатрия и экзистенциальный анализ: история, мыслители, проблемы / под ред. О.В. Власовой. — М. : Академический проект, 2020. — 640 с.
11. Сасс, Л. Безумие и мистификация: психопатология в свете искусства, литературы и мысли / Л. Сасс ; пер. с англ. — М. : Голос, 2020. — 656 с.
12. Фрит, К. Шизофрения: краткое введение / К. Фрит, И. Джонстон ; пер. с англ. — М. : Астрель, 2005. — 204 с.
13. Мосолов, С.Н. Шкалы психометрической оценки симптоматики шизофрении и концепция позитивных и негативных расстройств / С.Н. Мосолов. — М. : Медицинское информационное агентство, 2001. — 238 с.
14. МакГорри, П. Ранняя психотическая манифестация: практическое руководство / П. МакГорри, Дж. Элвардс. — Киев : Сфера, 2005. — 208 с.
15. Гурович, И.Я. Первый психотический эпизод: организация помощи и терапия / И.Я. Гурович, А.Б. Шмуклер. — М. : Мелпрактика-М, 2010. — 272 с.
16. Bentall, R.P. Madness Explained: Psychosis and Human Nature. — London : Penguin Books, 2003.
17. Freeman, D., Garety, P. Paranoia: The Psychology of Persecutory Delusions. — Hove : Psychology Press, 2004.
18. Beck, A.T., Rector, N.A., Stolar, N., Grant, P. Schizophrenia: Cognitive Theory, Research, and Therapy. — New York : Guilford Press, 2009.
19. Chadwick, P. Person-Based Cognitive Therapy for Distressing Psychosis. — Chichester : Wiley, 2006.
20. Morrison, A.P. A Manualised Treatment Protocol to Guide Delivery of Evidence-Based Cognitive Therapy for People with Distressing Psychosis. — London : Routledge, 2017.

8.3. Перечень Интернет-ресурсов, необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Рукон [Электронный ресурс]: электронная библиотека. – Доступ к полным текстам по паролю. – Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru>.
East View [Электронный ресурс]: [база данных]. – Доступ к полным текстам статей научных журналов из сети РГУ имени С. А. Есенина. – Режим доступа: <https://dlib.eastview.com>.
Moodle [Электронный ресурс]: среда дистанционного обучения / Ряз. гос. ун-т. – Рязань, [Б.г.]. – Доступ после регистрации из сети РГУ имени С. А. Есенина из любой точки, имеющей доступ к Интернету. – Режим доступа: <http://e-learn.rsu.edu.ru>.
Znanium.com [Электронный ресурс]: электронная библиотека. – Доступ к полным текстам по паролю. – Режим доступа: <http://znanium.com>.
Университетская библиотека ONLINE [Электронный ресурс]: электронная библиотека. – Доступ к полным текстам по паролю. – Режим доступа: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red.
Электронная библиотека диссертаций [Электронный ресурс]: официальный сайт / Рос. гос. б-ка. – Москва: Рос. гос. б-ка, 2003. – Доступ к полным текстам из комплексного читального зала НБ РГУ имени С. А. Есенина. – Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>.
Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>
Сайт психологического журнала <http://www.ipras.ru/08.shtml>
Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы
<http://www.ht.ru>

8.4. Перечень информационных технологий и программного обеспечения

Портал психологических изданий [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://psyjournals.ru>, свободный.
Психологический навигатор [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://www.psynavigator.ru/>, свободный.
Психология на русском языке [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://www.psychology.ru/>, свободный.
Журнал «Вопросы психологии» [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/>, свободный.
Московский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://magazine.mospsy.ru/>, свободный.
Сибирский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://journals.tsu.ru/psychology/>, свободный.
А. Я. Психология: описания психологических тестов, тестирование онлайн, тренинги, упражнения, статьи, советы психологов [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://azps.ru>, свободный.
Электронный журнал «Психологическая наука и образование». [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://www.psyedu.ru>, свободный.
Книги и статьи по психологии [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://litpsy.ru>, свободный.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходима следующая материально-техническая база:

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
2. Маркерная доска.
3. Библиотечный фонд ДГПУ.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Приступая к изучению дисциплины, обучающимся целесообразно ознакомиться с ее рабочей программой, учебной, научной и методической литературой, имеющейся в библиотеке университета, а также с предлагаемым перечнем заданий.

Рекомендации по подготовке к аудиторным занятиям

Лекционные занятия

Умение сосредоточенно слушать лекции, активно воспринимать излагаемые сведения – это важнейшее условие освоения данной дисциплины. Каждая из лекций сопровождается компьютерной презентацией. Кроме того, в конце каждой лекции с целью создания условий для осмысления содержания лекционного материала обучающимся предлагается ответить на вопрос для размышления. Краткие записи лекций, их конспектирование помогает усвоить материал. Поэтому в ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала, обращая внимание на самое важное и существенное в нем. Имеет смысл оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки, замечания, дополнения. Целесообразно разработать собственную "маркографию" (значки, символы), сокращения слов.

Практические занятия

В ходе подготовки к практическим занятиям необходимо изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах,

газетах и т.д. При этом важно учитывать рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Важно также опираться на конспекты лекций. В ходе занятия важно внимательно слушать выступления своих однокурсников. При необходимости задавать им уточняющие вопросы, активно участвовать в обсуждении изучаемых вопросов. В ходе своего выступления целесообразно использовать как технические средства обучения, так и традиционные, то есть доску и мел (при необходимости).

Организация внеаудиторной деятельности обучающихся

Внеаудиторная деятельность обучающегося по данной дисциплине предполагает самостоятельный поиск информации, необходимой, во-первых, для выполнения заданий самостоятельной работы (инвариантной и вариативной частей) и, во-вторых, подготовку к текущей и промежуточной аттестации. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у обучающегося умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий.

Подготовка к зачету (экзамену)

В процессе подготовки к зачету обучающемуся рекомендуется так организовать свою учебу, чтобы все виды работ и заданий, предусмотренные рабочей программой, были выполнены в срок. Основное в подготовке к зачету - это повторение всего материала учебной дисциплины. В дни подготовки к зачету необходимо избегать чрезмерной перегрузки умственной работой, чередовать труд и отдых. При подготовке к сдаче зачета старайтесь весь объем работы распределять равномерно по дням, отведенным для подготовки к зачету, контролировать каждый день выполнения работы. Лучше, если можно перевыполнить план. Тогда всегда будет резерв времени. При подготовке к зачету целесообразно повторять пройденный материал в строгом соответствии с учебной программой, примерным перечнем учебных вопросов, заданий, которые выносятся на зачет и содержащихся в данной программе.

11. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В целях доступности обучения по дисциплине обеспечивается:

1) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта института в сети «Интернет» для слабовидящих;

- весь необходимый для изучения материал, согласно учебному плану (в том числе, для обучающихся по индивидуальным учебным планам) предоставляется в электронном виде на диске.

- индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- обеспечение возможности выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию института.

2) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- наличие микрофонов и звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования (аудиоколонки);

3) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов и других приспособлений).

Перед началом обучения могут проводиться консультативные занятия, позволяющие студентам с ограниченными возможностями адаптироваться к учебному процессу.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и другое). При необходимости предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

Автор(ы) рабочей программы дисциплины (модуля):

Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ:

Б1.О.10 МОДУЛЬ 10 «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Б1.О.10.07 «ТЕОРИИ ПСИХОЗОВ В ПСИХОЛОГИИ»

1. Цель освоения дисциплины:

Целью освоения дисциплины «Теории психозов в психологии» является формирование у обучающихся системы научных представлений о психологических теориях психозов, закономерностях нарушений психического развития и проблемных форм поведения при психотических расстройствах, а также развитие компетенции, необходимой для клинико-психологического анализа, психологической диагностики и планирования психологической помощи детям и взрослым пациентам с различными психическими нарушениями.

Задачи дисциплины

- сформировать представления о психозе как клинико-психологическом и психопатологическом феномене;
- изучить основные психологические, культурно-исторические, патопсихологические, когнитивные, психодинамические и биопсихосоциальные подходы к пониманию психотических расстройств;
- раскрыть особенности нарушений мышления, восприятия, эмоциональной регуляции, самосознания и социальной адаптации при психозах;
- сформировать понимание связи психотических расстройств с нарушениями психического развития и проблемными формами поведения;
- изучить методы клинико-психологической диагностики пациентов с психотическими расстройствами;
- развить умение анализировать данные психологического обследования при психотических состояниях;
- сформировать навыки выделения диагностически значимой информации для планирования психологической помощи;
- сформировать представления о принципах психологического сопровождения пациентов с психотическими расстройствами;
- развить способность учитывать возрастные, нозологические, индивидуально-психологические и социальные факторы при анализе психотических нарушений;
- сформировать профессиональную позицию клинического психолога при работе с пациентами с тяжелыми психическими расстройствами.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.10.07 «Теории психозов в психологии» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.10 модуль 10 «Теоретические основы клинической психологии».

Дисциплина изучается в семестре 9 и опирается на знания, полученные при освоении дисциплин «Общая психология», «Психология развития и возрастная психология», «Психология личности», «Основы клинической психологии», «Патопсихология»,

«Психодиагностика», «Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте».

Освоение дисциплины необходимо для дальнейшего изучения дисциплин клинико-психологического и психотерапевтического цикла, прохождения практик, выполнения научно-исследовательской работы и подготовки выпускной квалификационной работы. Дисциплина направлена на формирование компетенции ДПК-2, связанной с психологической диагностикой нарушений психического развития, оценкой проблемных форм поведения и планированием психологической помощи пациентам с различными психическими нарушениями.

Дисциплина «Теории психозов в психологии» направлена на формирование у обучающихся системных научных представлений о психологических теориях психозов, клинико-психологических механизмах нарушений психического развития и особенностях проблемных форм поведения у пациентов с различными психическими нарушениями.

В рамках дисциплины рассматриваются основные подходы к пониманию психотических расстройств: культурно-исторический, патопсихологический, когнитивный, психодинамический и биопсихосоциальный. Особое внимание уделяется анализу нарушений мышления, восприятия, эмоциональной сферы, самосознания, социальной адаптации и поведения при психозах, а также вопросам психологической диагностики и планирования психологической помощи.

Освоение дисциплины обеспечивает формирование профессиональных компетенций ОПК-5, ДПК-2 и подготавливает обучающихся к клинико-психологическому анализу, диагностике и планированию помощи детям и взрослым пациентам с нарушениями психического развития и тяжелыми психическими расстройствами.

3. Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций выпускника: ДПК-5.

4. Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 3 зачетные единицы (108 часов).

5. Семестр: 10

6. Основные разделы дисциплины (модуля):

Раздел 1. Феноменология, классификации и теоретические модели психозов

Раздел 2. Психологические механизмы, дифференциальная диагностика и клинико-психологическая помощь при психозах

7. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: Текущий контроль проводится в течение семестра по итогам контрольных мероприятий. Промежуточная аттестация – экзамен.

8. Автор: Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».