

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова»
(ФГБОУ ВО «ХГУ им. Н.Ф. Катанова»)

Медико-психолого-социальный институт (МПСИ)



УТВЕРЖДАЮ
Председатель Приемной комиссии
Ректор

Краснова Т.Г..

24.09.2020

(дата)

**Программа вступительного экзамена
по специальной дисциплине**

**по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре
37.06.01 ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ**

(19.00.04 Медицинская психология)
(профиль подготовки)

2020 г.

Программа рассмотрена на заседании кафедры психологии, социальной работы

« 24 » августа 2020г. протокол № 1
(дата)

Зав. кафедрой Фотекова Т.А.
(подпись)

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Целью проведения вступительного испытания (далее – вступительный экзамен, экзамен) по дисциплине Медицинская психология является проверка знаний абитуриента в научной области, избранной им для дальнейшего изучения и проведения докторской исследований.

Порядок проведения вступительного экзамена

Вступительный экзамен проводится в сроки, установленные Правилами приема на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре ФГБОУ ВО «Хакасский государственный университет им. Н.Ф. Катанова» (далее - Университет). Конкретные дата, место и время проведения экзамена устанавливается расписанием, утверждаемым ректором. Расписание вступительных испытаний доводится до сведения поступающих путем размещения на официальном сайте Университета (по адресу: <http://khsu.ru/main/admission/postgraduate.html>) и на информационном стенде Приемной комиссии.

Для поступающих на места в рамках контрольных цифр приема, а также по договорам об оказании платных образовательных услуг на определенное направление подготовки устанавливаются одинаковые вступительные испытания.

Программы вступительных испытаний при приеме на обучение по программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре формируются на основе федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по программам специалитета или магистратуры.

Экзамен проводится на русском языке в устной форме по билетам.

Для подготовки ответа поступающий использует лист устного ответа, который после сдачи экзамена подписывается поступающим и хранится в его личном деле. Листы устного ответа используются при рассмотрении апелляции в качестве основного документа для проверки правильности оценивания ответа поступающего. Каждый лист устного ответа, выдаваемый поступающему при сдаче экзамена, должен быть скреплен печатью отдела аспирантуры и докторантур Университета.

Прием вступительного экзамена оформляется протоколом, в котором фиксируются вопросы экзаменаторов к поступающему и характеристика ответов поступающего. На каждого поступающего ведется отдельный протокол. Протоколы используются при рассмотрении апелляции в качестве документа для проверки правильности оценивания ответа поступающего.

Уровень знаний поступающего оценивается экзаменационной комиссией по пятибалльной системе «5» («отлично»), «4» («хорошо»), «3» («удовлетворительно»), «2» («неудовлетворительно»). Каждое вступительное испытание оценивается отдельно.

Решение экзаменационной комиссии размещается на официальном сайте Университета (по адресу: <http://khsu.ru/main/admission/postgraduate.html>) и информационном стенде Приемной комиссии в течение следующего рабочего дня с момента проведения вступительного испытания.

Пересдача вступительных испытаний не допускается. Сданные вступительные испытания действительны в течение календарного года.

Лица, не явившиеся на вступительное испытание по уважительной причине (болезнь или иные обстоятельства, подтвержденные документально), допускаются к ним в других группах или индивидуально в период вступительных испытаний.

При несоблюдении порядка проведения вступительных испытаний члены экзаменационной комиссии, проводящие вступительное испытание, вправе удалить поступающего с места проведения вступительного испытания с составлением акта об удалении. В случае удаления поступающего с вступительного испытания Приемная комиссия возвращает поступающему принятые документы.

Программа имеет полидисциплинарный характер (вопросы разделены на модули

по дисциплинам), однако ответы должны быть интегративными, т.е. включать знания по вопросу, полученные при изучении разных курсов.

Программа состоит из трех разделов. Раздел I объединяет вопросы по психиатрии и личностным расстройствам.

Раздел II ориентирован на проверку знаний по нейропсихологии, психологии реабилитации и восстановления психических функций, нейропсихологии развития высших психических функций, нейропсихологии дизонтогенеза.

Раздел III посвящен вопросам психосоматики.

Экзаменационный билет включает два вопроса, один из которых с разделом соотносится II, второй с разделами I или III.

Критерии оценки ответов поступающего

Оценка «отлично» выставляется, если абитуриент глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его изложил, правильно ответил на дополнительные вопросы.

На «хорошо» оценивается ответ, если абитуриент знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает фактических ошибок, может правильно применять общетеоретические положения при решении конкретных практических ситуаций.

Оценка «удовлетворительно» ставится абитуриент, усвоившему только основной материал, допустившему существенные неточности в ответе на вопрос, недостаточно правильные формулировки, нарушение логической последовательности изложения учебно-программного материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если абитуриент не знает значительные части программного материала, допускает существенные ошибки в изложении теоретических положений, не обладает умениями и навыками их применения на практике.

СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ

РАЗДЕЛ I

Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии. Патопсихология - раздел медицинской психологии. Цели медицинской психологии с позиций М.С. Лебединского, В.М. Мясищева, Б.Д. Карвасарского. Различные точки зрения на предмет клинической психологии. Б.Ф. Зейгарник о предмете патопсихологии и ее задачах. История развития патопсихологии (Бехтерев В.М., А.Ф. Лазурский, С.С. Корсаков, Г.И. Россолимо, Л.С. Выготский, А.Р. Лuria, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, В.М. Мясищев).

Особенности и задачи патопсихологического исследования. Б.Ф. Зейгарник о специфике патопсихологического эксперимента. Р. Фресс о 2 видах психологического эксперимента. Три способа видоизменения условий, влияющих на психическое состояние обследуемого больного (Рубинштейн С.Я.). Задачи патопсихологического эксперимента: получение данных для диагностики, исследование динамики психических нарушений в связи с проводимой терапией, участие в экспертной работе, участие в реабилитационной работе, исследование недостаточно изученных психических заболеваний, участие в психотерапии. Условия при выборе методик экспериментальной патопсихологии. Сущность, условие и признаки нормального и аномального развития. Понятие нормального развития. Закономерности нормального развития: неразрывное единство социального и биологического, переход количественных изменений в качественные, неравномерность, динамичность, интегративность, периодичность. Условия, необходимые для всякого нормального

развития: нормальная работа головного мозга, нормальное физическое развитие, нормальная работа анализаторов, обучение и воспитание в человеческом обществе. Понятие аномального развития. Психический дизонтогенез (по Лебединскому В.В.): недоразвитие органическое, задержанное развитие, поврежденное развитие, дефицитарное развитие, искаженное и дисгармоничное развитие.

Нейропсихологические синдромы при поражении лобных отделов. Премоторные и префронтальные области коры как основа серийной организации 'движений и речи и программирования и контроля. Синдром поражения заднелобных отделов: нарушение кинетической (серийной) организации движений и речи, эфферентная апраксия, эфферентная моторная афазия, нарушение протекания динамики интеллектуальных и мнестических действий. Синдром поражения префронтальных отделов: нарушение регуляции, программирования и контроля, дефектность произвольных движений и действий, регуляторная апраксия, нарушение регулирующей функции речи, инактивность, нарушения мнестической деятельности. Динамическая афазия. Латеральные особенности.

Синдром поражения гипоталамической области. Зрительно-хиазмальные, эндокринно-обменные, гомеостатические расстройства. Модально-неспецифический амнестический синдром. Нарушение следообразования, интерференция, нарушения избирательности следов. Факторы, влияющие на выраженность мнестических расстройств. Дефицит внимания.

Синдром поражения мозолистого тела. Роль мозолистого тела. Синдром расщепленного мозга. Варианты синдрома: аномия (трудности называния стимулов, предъявляемых в правое полушарие) и дископия-дисграфия. Другие проявления расщепленного мозга.

Принципы и методы восстановительного обучения. Взаимосвязь понятий фактор, симптом, синдром. Первичные и вторичные нейропсихологические синдромы. Задачи нейропсихологии в области медицинской практики. Дифференциальная топическая диагностика. Функциональная диагностика. Научные основы восстановительного обучения. Закономерности нарушения ВПФ, Перестройка функциональных систем как метод восстановительного обучения. Принципы и методы восстановительного обучения: психофизиологические, психологические, психолого-педагогические. Общие методы восстановительного обучения. Организация восстановительного обучения. Формы занятий.

Афазии. Афазия как наиболее распространенное следствие локальных мозговых поражений. История изучения афазии. Классификация афазий. Передние формы афазий. Эфферентная моторная афазия при очагах в заднелобных отделах левого полушария (зона Брука). Нарушения серийной организации речи. Динамическая афазия при локализации в префронтальных областях. Нарушения речевого программирования. Основные симптомы «передних» форм: преимущественно синтагматические нарушения.

Задние формы афазий. Афферентная моторная афазия при локализации в нижнетеменных отделах. Нарушение выбора звуков по кинестетическим признакам. Сенсорная или акусто-гностическая афазия при локализации в задней трети верхней височной извилины (зона Вернике). Нарушение фонематического слуха. Акусто-мнестическая афазия при локализации в средних височных отделах. Нарушение слухоречевой памяти. Амнестическая и семантическая афазии при локализации в височно-теменно- затылочных областях. Нарушения номинативной функции речи и трудности понимания логико-грамматических отношений. Преимущественно парадигматические нарушения при «задних» формах афазий.

Психолингвистические и нейролингвистические основы речи. Модели речепроизводства. Концепция порождения речевого высказывания Т.В.Ахутиной. Парадигматические и синтагматические связи языка. Речевые операции комбинирования и выбора. Мозговое обеспечение речевых операций. Взаимосвязь

мозговой патологии с выпадением определенных звеньев порождения речи (по Т.В.Ахутиной)

Понятие о морфогенезе и функциогенезе мозга. Морфологическое созревание мозга. Вес мозга и его увеличение в онтогенезе. Скорость роста коры мозга. Ансамблевая организация коры по Ф.Маунткаслу. Нейронные ансамбли. Неравномерность созревания разных областей коры, наиболее длительный период формирования третичных областей мозга: зоны ТРО и префронтальной области. Функциогенез. Понятие о функциональных системах. Характеристик функциональных систем. Функциональное взаимодействие полушарий, его становление в онтогенезе, опережающий характер развития правого полушария. Основные векторы и тенденции развития мозга: справа-налево, снизу-вверх.

Умственная отсталость и ее причины. Понятие умственной отсталости. Формы умственной отсталости. Олигофрения: этиология и патогенез. Причины: Первая группа вредностей -патогенные факторы, вызывающие заболевания матери в период беременности (пренатальная патология): токсикозы, интоксикации, нарушения обмена веществ, акушерская патология, действие химических веществ, вирусные интоксикации, резус-фактор. Вторая группа вредностей -врожденные нарушения - наследственные генетические поражения: хромосомные нарушения, алкоголизм, наследственно обусловленные нарушения обмена веществ. Третья группа нарушений - приобретенные - разнообразные отклонения в развитии, вызванные природовыми и послеродовыми поражениями организма ребенка (натальная и постнатальная патология): асфиксия, внутричерепная травма, детские церебральные параличи, нейроинфекционные заболевания в первые годы жизни ребенка (менингиты, энцефалиты).

Синдром Дауна: этиология, патогенез (физический и психический статус). Аномалии половых хромосом: синдром Шерешевского-Тернера - этиология и патогенез; синдром Кляйнфельтера -этиология и патогенез; синдром полисомии - этиология и патогенез.

Аномалии, связанные с нарушением обмена веществ (Энзимопатические формы). Аномалии, связанные с нарушением обмена аминокислот - Фенилкетонурия (физический и психический статус). Аномалии, связанные с нарушением углеводного обмена (Фруктозурия). Аномалии, связанные с нарушением жирового обмена (Амавратическая идиотия).

Аномалии, связанные с нарушением костной системы (Дизостозические формы). Синдром Марфана (физический и психический статус). Болезнь Крузона (физический и психический статус). Болезнь Апера (физический и психический статус). Гаргоилизм (физический и психический статус).

Аномалии, связанные с пороками развития кожных покровов (Ксеродермические формы). Болезнь Штурге-Вебера Аномалии (физический и психический статус). Туберозный склероз (физический и психический статус). Ихтиоз (физический и психический статус).

Расстройство памяти, мышления. Амнезия, ее виды: криптамнезия, гипермнезия, гипомнезия, антероградная, ретроградная, психогенная, системная, алкогольная. Конфабуляции и псевдоременесценция. Нарушения мышления: дезинтеграция (возбужденное, заторможенное, обстоятельное, персиверация, резонерство, насильтвенное, аутическое, символическое, парапсихическое) и вторично-возникающая патологическая продукция (сверхценные идеи, бредовые идеи, навязчивые идеи..).

Расстройство сознания, эмоций, двигательной сферы. Синдромы помраченного сознания: отрешенность, дезориентировка, нарушение процесса мышления, затрудненность запоминания. Виды помраченного сознания: сужение поля сознания, оглушение, просоночные состояния, онейроидные состояния, делирий (мусситирующий и профессиональный), сомнамбулизм, раздвоенность сознания. Сумеречное расстройство сознания. Амбулаторный автоматизм: фуги, транс, абсансы. Нарушения эмоций: аффект (физиологический и патологический), эйфория, мория,

дисфория, эмоциональная тупость. Нарушения двигательной сферы: ступор, каталепсия, негативизм, пассивная подчиняемость, эхопраксия.

РАЗДЕЛ II

Современные представления о мозге. Мозг как суперсистема. Анатомофункциональные уровни мозга: 1 - кора, 2 - базальные ядра полушарий, 3 - гиппокамп, гипофиз, гипоталамус, поясная извилина, миндалевидное ядро, 4 - ретикулярная формация и структуры ствола. Концепция структурно-системной организации мозга О.С.Адрианова: проекционные, ассоциативные, интегративно-пусковые, лимбико-ретикулярные системы. Этническая, половая и индивидуальная изменчивость мозга. Принципы работы мозга: иерархичность, наличие вертикальных и горизонтальных связей, системная локализация функций, динамическая локализация функций.

Понятие о высших психических функциях и их мозговой организации. Концепция Л.С.Выготского. Характеристики ВПФ: социальная обусловленность, опосредованность и произвольность. Роль интериоризации в формировании ВПФ.

Функциональные блоки мозга и их характеристика. Вертикальный контур мозга в теории А.Р.Лурия.

Субдоминантное полушарие и его функции. Морфологические различия. История развития представлений о роли правого и левого полушарий. Основные модели полушарной доминантности и межполушарного взаимодействия.

Принципы и методы восстановительного обучения. Психофизиологические принципы (дезорганизации ВПФ при органических поражениях, системность нарушений и т.д.), психологические (учет личности, опора на сохранные функции, опора на ведущий вид деятельности), психолого-педагогические (от простого к сложному, разнообразие материала и форм занятий). Требования к методам: адекватность, обход непосредственного дефекта, системность подхода и т.д.

Нейропсихологические синдромы затылочных поражений. Односторонняя зрительно-пространственная агнозия (ОПА), левостороннее игнорирование: основные проявления, полимодальность, анозогнозии. Зрительные агнозии: предметная, симультанная, символическая, агнозия на лица, цветовая агнозия. Специфика проявлений в зависимости от стороны повреждения.

Синдромы поражения височных отделов. Модальная специфичность височных структур в отношении обработки слуховой информации. Нейропсихологический синдром поражения латеральных височных отделов. Специфика проявлений с учетом стороны поражения. Речевая акустическая агнозия, сенсорная афазия как признаки левосторонний очагов. Нарушения анализа и синтеза неречевых звуков при правосторонних очагах, трудности распознавания бытовых шумов, голосов, амузия. Акустический анализ ритмических структур и совместная работа полушарий.

Синдром поражения «внеядерных» конвекситальных височных отделов. Нарушения слуховой памяти. Дефектность слухо-речевой памяти и синдром акустико-мнемической афазии при левосторонних поражениях. Сужение объема памяти, эффект края, подверженность интерференции, нейродинамические нарушения. Проявления афазии. Нарушение памяти на неречевые и музыкальные звуки при правосторонних очагах. Нарушение симультанного схватывания целостных звуковых структур.

Синдром поражения медиальных височных областей. Нарушения в эмоционально-потребностной сфере, регуляции активности и расстройства сознания. Модально-неспецифические нарушения памяти, антероградная амнезия. Подверженность

интерференции.

Синдром базальных поражений височных отделов. Нарушения слухо-речевой памяти без афазических расстройств при левосторонней локализации. Интерференция, инертность, персевераторность, истощаемость.

Три зоны теменных долей мозга: нижнетеменные, верхнетеменные и височно-теменно-затылочные. Синдром нарушения соматосенсорных афферентных синтезов и его проявления: тактильная агнозия (астереогноз, дермалексия, нарушения соматогнозиса); афферентная (кинестетическая) апраксия (афферентный парез, нарушения праксиса позы пальцев; афферентная афазия (оральная апраксия).

Синдром нарушения пространственных синтезов при очагах в зоне ТРО. Нарушения наглядного анализа и синтеза: трудности ориентации в объективном пространстве. Нарушения квазипространственного анализа и синтеза и трудности понимания логико-грамматических конструкций, акалькулии, семантическая и амнестическая афазии. Конструктивная апраксия. Латеральные различия в симптомах нарушения.

Динамика ВПФ в отногенезе. Развитие ВПФ в дошкольном, школьном возрасте и в период юности, взрослости, зрелости и старости. Внутри- и межиндивидуальная неравномерность развития ВПФ. Более раннее развитие структур 2 блока мозга. Наличие положительной динамики в состоянии ВПФ при переходе от юности к взрослости, снижение ВПФ в зрелое и пожилом возрасте. Синдромы старения.

Понятие о дизонтогенезе, его причинах и его психологических параметрах. Дизонтогенез. Краткая характеристика причин. Взгляды Л.С.Выготского. Параметры дизонтогенеза по В.В.Лебединскому: функциональная локализация повреждения (частные и общие дефекты), время повреждения (повреждение или недоразвитие), первичный и вторичный дефекты, нарушение межфункционального взаимодействия (изоляция функций, асинхрония развития, ретардация, патологическая акселерация).

Классификация дизонтогенеза по В.В.Лебединскому. Варианты дизонтогенеза, их краткая характеристика, модели проявления. Психическое недоразвитие, его этиология, клинико-психологическая структура дефекта (тотальность и иерархичность). Задержанное психическое развитие, этиология, виды (психогенная, конституциональная, соматогенная и церебрально-органическая формы), парциальный характер дефекта. Поврежденное психическое развитие: органическая деменция, неравномерность нарушения личности и интеллекта. Дефицитарное психическое развитие: сенсорные (зрение, слух), двигательные (ДЦП) и тяжелые речевые нарушения (ОНР). Искаженное психическое развитие: ранний детский аутизм, его возможные причины, проявления. Дисгармоническое развитие: психопатии - органические и ядерные (шизоидная, эпилептоидная, психастеническая, истерическая) формы.

Модель формирования высших психических функций по А.В.Семенович. Трехмерная модель формирования мозга в онтогенезе (снизу-вверх, справа-налево, от задних отделов к передним). Зависимость развития от нейробиологических факторов и своевременности социальных воздействий. Феномен «обкрадывания» функций как следствие неадекватных социальных воздействий. Коррекция, оптимальные возрастные границы. Развитие межполушарного взаимодействия. Уровни межполушарного взаимодействия в отногенезе: структуры ствола и закладывание основ будущего межполушарного взаимодействия, лимбическая система и формирование асимметрии на уровне 2 блока мозга, мозолистое тело и формирование межполушарной организации на уровне когнитивных стилей и поведенческих программ. Дефектность подкорковых и стволовых систем мозга как основа дизонтогенеза в современной детской популяции.

Нейропсихологическая классификация отклоняющегося развития по А.В.Семенович Шесть синдромов отклоняющегося развития у правшей. Синдром несформированности префронтальных областей мозга и трудности произвольной

регуляции. Синдром функциональной несформированности височных областей и трудности фонематического слуха и речевого развития. Синдром несформированности межполушарного взаимодействия транскортикального уровня (мозолистое тело). Синдром несформированности правого полушария и дефицит пространственных представлений. Синдром дефицитарности подкорковых образований (невропатии, моторная неловкость, общая негармоничность). Дисгенетический синдром (наличие стигм, иммунные и вегетативные дисфункции и др). Синдром атипичного развития при генетическом левшестве.

Психофизиологическая характеристика новорожденных и младенцев. Первое полугодие жизни. Становление перцептивных функций. Особенности развития зрительной системы. Второе полугодие жизни. Особенности психического реагирования младенцев с различной латерализацией мозговых функций. Проявления лево- и правополушарной дисфункции.

Психофизиологическая характеристика дошкольного возраста. Основные параметры неврологического и нейропсихологического развития по Т.Н.Осипенко. Развитие высших психических функций. Особенности зрительного гноэза, зрительно-пространственных функций, праксиса, речи, памяти. Явление зеркальности и инверсий. Основные тенденции в развитии передних и задних, лево- и правополлтарных функций у дошкольников.

Психофизиологическая характеристика младшего школьника. Особенности развития вербальных функций. Динамика речевых показателей в младшем школьном возрасте. Наиболее раннее формирование поверхностных уровней речевого высказывания и более длительное развитие глубинных уровней. Особенности становления невербальных ВПФ. Более раннее развитие кинестетических и зрительно-пространственных функций и более долгое созревание ВПФ, опирающихся на работу третичных отделов мозга (программирование и контроль, проекционные представления). Неравномерность развития ВПФ. Индивидуально-типологические особенности их созревания. Высокий уровень сформированности большинства психических функций к 9 годам.

Психофизиологическая характеристика подростков. Отрицательное влияние пубертата. Снижение показателей состояния ВПФ с последующим выходом на новый качественный уровень. Неизученность состояния ВПФ у подростков в нейропсихологии. Особенности высших психических функций в юношеском возрасте. Наличие индивидуально-типологических различий.

Нейропсихологии нормального старения (исследования Корсаковой и Москоновича). Нейропсихологический синдром нормального старения. Параметры старения. Адаптационно-регуляторная концепция физиологического старения. Фазы старения. Типология старения. Варианты: с дефицитом симультанное™ в переработке информации; Со слабостью энергетического обеспечения; со снижением произвольной регуляции и с сочетанием дефицита энергетического снабжения и произвольной регуляции. Деменция.

РАЗДЕЛ III

История развития психосоматики. Философские и медицинские предпосылки ее возникновения. Современное состояние психосоматики.

Психосоматика как область междисциплинарного исследования.

Методы психосоматики. Психодиагностическая беседа: основные функции и особенности. Беседа и тестирование - основные методы диагностики в психосоматике. Принципы подбора тестовых заданий для психосоматической диагностики. Использование общепсихологических тестов в психосоматике. Диагностическая

беседа как метод сбора психосоматического анамнеза. Первоначальная цель (нахождение связей во времени между началом соматических проявлений и аналитически достоверными жизненно важными изменениями или их отсутствием) и этапы диагностической беседы. Диагностическая беседа как возможность создания общей картины болезни; психотерапевтические цели диагностической беседы.

Классификация основных психосоматических заболеваний и расстройств.

Понятие внутренней картины болезни (в.к.б.). Типы отношения к болезни. Внутренняя картина болезни (в.к.б.) по Р.А.Лурия: как индивидуальная система ощущений, переживаний и мыслей, определяющих отношение больного к нарушению здоровья; уровни в.к.б.: сензитивный (чувственный), эмоциональный, интеллектуальный, поведенческий (мотивационный) и их особенности; типы отношения к болезни (по Бурлачук, Коржовой): гармоничный, эргопатический, аноногнозический, тревожный, ипохондрический, неврастенический, меланхолический, апатический, сензитивный, эгоцентрический, паранойяльный; факторы, влияющие на в.к.б.: природа самого заболевания, этап его течения, личностные особенности, интеллект и состояние мозга, возраст, отношение к данному заболеванию в значимой микросреде; коррекция в.к.б.: психотерапевтические приемы, позиция врача, косвенные приемы влияния на мнение больного.

Копинг - поведение и психологические защиты в психосоматике. Копинг как форма поведения, отражающая готовность человека решать жизненные проблемы; процесс, опосредующий приспособление, следующее за стрессовым событием; использование определенных средства для преодоления эмоционального стресса. Основные компоненты эффективности копинг - поведения: мотивационный (желание); способности и умения адекватно реагировать на внешние воздействия; способность поддерживать психическое равновесие. Формы (стратегии) копинг-поведения: стратегия противостоящего совладания, стратегия дистанцирования, стратегия поиска социальной поддержки, стратегия позитивной переоценки и др. Копинг - стратегии как сознательные формы поведения, существующие с бессознательными механизмами психологической защиты. Копинг - ресурсы личности. Виды копинг-ресурсов: физические (здоровье, выносливость и др.), социальные (социально-поддерживающие системы, индивидуальная социальная сеть и др.), материальные (деньги, предметы удовлетворения значимых потребностей и др.), психологические (убеждения, устойчивая самооценка, интеллект, интернальный локус контроля и др.).

Психологически ориентированные теории и модели психосоматических расстройств (З.Фрейд: символизм и конверсия, психоаналитическая трактовка психосоматических симптомов; концепция алекситимии Ф.Сифнеос; теория специфического конфликта Ф.Александера и др.).

Физиологически ориентированные теории и модели психосоматических расстройств (теория стресса Г.Селье, условно-рефлекторная теория И.П.Павлова, теория выученной беспомощности М.Зелигман и др.).

ВОПРОСЫ К ВСТУПИТЕЛЬНОМУ ЭКЗАМЕНУ

1. Медицинская психология как наука. Взаимосвязь медицинской и клинической психологии. История возникновения и развития клинической психологии.
2. Предмет, задачи, методологические основы патопсихологии.
3. Особенности и задачи патопсихологического исследования.
4. Сущность, условие и признаки нормального и аномального развития.
5. Факторы, приводящие к аномальному развитию.
6. Умственная отсталость и её причины.

7. Хромосомные аномалии.
8. Аномалии, связанные с нарушением обмена веществ (Энзимопатические формы).
9. Аномалии, связанные с нарушением костной системы (Дизостозические формы).
10. Аномалии, связанные с пороками развития кожных покровов (Ксеродермические формы).
11. Расстройство памяти.
12. Расстройство мышления.
13. Расстройство сознания.
14. Расстройство эмоций.
15. Расстройство двигательной сферы.
16. Современные представления о мозге. Концепция структурно - системной организации мозга О.С. Адрианова. Принципы строения мозга.
17. Понятие о высших психических функциях и их мозговой организации (Л.С. Выготский). Понятие о функциональной системе.
18. Функциональные блоки мозга и их характеристика.
19. Субдоминантное полушарие и его роль в организации психических функций
20. Нейропсихологические синдромы затылочных поражений. Односторонняя зрительно-пространственная агнозия (ОПА). Зрительные агнозии. Специфика проявлений в зависимости от стороны повреждения.
21. Нейропсихологические синдромы поражения височных отделов
22. Синдромы поражения теменных зон коры.
23. Синдром поражения заднелобных отделов. Синдром поражения префронтальных отделов мозга.
24. Синдром поражения гипоталамической области. Синдром поражения мозолистого тела.
25. Синдрома нарушения пространственных и квазипространственных синтезов.
26. Топография, строение и роль в организации психических процессов «передних» и «задних» третичных полей мозга.
27. Краткая характеристика основных синдромов, возникающих при поражении 2-го блока мозга.
28. Краткая характеристика основных синдромов, возникающих при поражении 3-го блока мозга.
29. Принципы и методы восстановительного обучения:
психофизиологические, психологические, психолого-педагогические.
30. Афазии. Классификация афазий, краткая характеристика форм.
31. Психолингвистические и нейролингвистические основы речи.
32. Понятие о морфогенезе и функциогенезе мозга.
33. Понятие о дизонтогенезе, его причинах и его психологических параметрах.
34. Классификация дизонтогенеза по В.В.Лебединскому.
35. Модель формирования высших психических функций по А.В.Семенович.
36. Нейропсихологическая классификация отклоняющегося развития по А.В.Семенович: краткая характеристика основных синдромов.
37. Развитие высших психических функций в младенческом возрасте.
38. Развитие высших психических функций в дошкольном возрасте.
39. Нейропсихология позднего возраста. Синдромы старения.
40. История психосоматики: философские и медицинские предпосылки ее становления. Современное состояние.
41. Психосоматика как область междисциплинарных исследований психосоматической проблемы.
42. Методы психосоматики. Психодиагностическая беседа.
43. Классификация основных психосоматических заболеваний и расстройств
44. Понятие копинг (совладающего) поведения. Виды и формы копинг-поведения.
Копинг-ресурсы личности
45. Основные психологически ориентированные теории и модели в психосоматике.
46. Физиологически ориентированные теории и модели в психосоматике.
47. Проблема внутренней картины болезни в психосоматике. Типы отношения к

болезни

48. Психоаналитический подход в психосоматике: символизм и конверсия.

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. Клиническая психология [Текст]: рек. Фед. научно-метод. центром по психотерапии и мед. психологи М-ва здравоохранения и соц. развития РФ : учебник для студентов медицинских вузов и факультетов клинической психологии / [Абабков Валентин Анатольевич, Бизюк Александр Павлович, Володин Николай Николаевич и др.] ; под ред. Б. Д. Карвасарского. - 5-е изд., доп. - Санкт-Петербург [и др.] : Питер, 2014. - 896 с.
2. Лурия, А.Р. Основы нейропсихологии [Текст] / А.Р.Лурия – М.: Академия, 2004, 2008. – 384 с.
3. Марилов, В. В. Частная психопатология [Текст] : рек. Советом по психологии УМО.: учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии / В. В. Марилов. - М. : ИЦ "Академия", 2004. - 400 с.
4. Специальная психология [Текст] : учеб. пособие : для студентов дефектологических факультетов высших педагогических учебных заведений / В. И. Лубовский [и др.]. ; под ред. В. И. Лубовского. - 5-е изд., стереотип. - М. : Изд. центр "Академия", 2009. - 464 с.
5. Хомская Е.Д. Нейропсихология [Текст] : допущено М-вом образования Рос. Федерации : учеб. для студентов, обуч. по напр. "Психология" и специальностям "Психология" и "Клиническая психология" / Е. Д. Хомская ; Моск. гос. ун-т им. М. В. Ломоносова. - 4-е изд. - СПб. и др. : ПИТЕР , 2010. - 496 с.
6. Цыганков, Б. Д. Психиатрия [Текст] : учебник : рек. ГБОУ ВПО "Первый Московский государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова" . : учеб. для студентов ВПО, обучающихся по спец. 060101.65 "Лечебное дело" по дисц. "Психиатрия, медицинская психология" : рег. номер рецензии 327 от 6 декабря 2011 г. ФГАУ "Федеральный институт развития образования" / Б. Д. Цыганков, С. А. Овсянников ; М-во образования и науки РФ. - М. : Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2012. - 496 с.
7. Зейгарник Б.В. Патопсихология. – М., 2005
8. Кулаков С.А. Основы психосоматики.- С.Пб., 2005

Дополнительная литература:

1. Корсакова, Н.К. Клиническая нейропсихология: [Текст]: Учеб. Пособие / Н.К.Корсакова, Л.И. Московичюте . – М.: Академия, 2003
2. Лурия, А.Р. Высшие корковые функции человека и их нарушения при локальных поражениях мозга [Текст] / А.Р.Лурия – 3-е изд.- М.:Академический проект, 2000. – 512 с.
3. Полонская Н.Н. Нейропсихологическая диагностика детей младшего школьного возраста : рек. Советом по психологии УМО ... : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению и специальностям психологии/ Н. Н. Полонская. -М.: Academia, 2007.-192 с..
4. Психиатрия и наркология [Текст] : рек. УМО по мед. и фарм. образованию вузов России : учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности : 040100 "Лечебное дело", 040200 "Педиатрия", 040300 "Медико-профилактическое дело", 040400 "Стоматология" / под ред. В. Д. Менделевича. - М. : ACADEMIA, 2005. - 368 с.
5. Фотекова, Т.А. Нейропсихология дизонтогенеза: особенности высших психических функций при общем недоразвитии речи и задержке психического развития – Абакан ХГУ им.Н.Ф.Катанова, 2009

6. Цветкова, Л. С. Нейропсихология счёта, письма и чтения : нарушение и восстановление [Текст] : рек. .М-ва общ. и проф. образования РФ.: учебно-методическая литература / Л. С. Цветкова ; Рос. акад. образования, Акад. пед. и соц. наук, Моск. психолого-социальный ин-т. - М. : МПСИ ; Воронеж : НПО "МОДЭК", 2000. - 304 с.
7. Сандромирский М.Е. Психосоматика и телесна психотерапия.- М., 2005
8. Цветкова Л.С. Афазиология: современные проблемы и пути их решения. – М-Воронеж, 2002

Перечень рекомендуемых электронно-библиотечных систем

«BiblioRossica»

Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU

«Университетская библиотека онлайн»

УИС РОССИЯ

JSTOR

Nature

Science

Science Classic