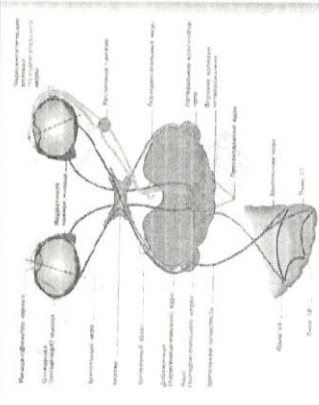


**Самостоятельная работа студентов**  
**Рабочая папка №1**  
**Теории личности**

ФИО автора теории	Структура личности	Онтогенез личности и движение силы	Основные положения	Методы и приемы терапии
Зигмунд Фрейд (1856 – 1939 гг.)	Ид (Оно), Эго (Я), Суперэго (Сверх-Я).	1. <b>0 — 1.5 года</b> — <b>Оральная фаза</b> , в личности проявляется только Ид — желание; 2. <b>1.5 — 3.5 года</b> — <b>Анальная фаза</b> , формируется сверх-Я — социально обусловленные запреты; 3. <b>3.5 — 6 лет</b> — <b>Фаллическая фаза</b> , интерес к половой сфере, фаза достигает апогея в резолуции Эдипова комплекса; 4. <b>6 — 12 лет</b> — <b>Латентная фаза</b> , время сексуального затишья; 5. <b>с 12 лет</b> — <b>Генитальная фаза</b> , или взрослая стадия.	1. Механизмы психологической защиты Замещение Реактивное образование Компенсация Вытеснение Отрицание Проекция Сублимация Рационализация Регрессия 2. Перенос-контрперенос Перенос - психологический феномен, заключающийся в бессознательном переносе ранее пережитых (особенно в детстве) чувств и отношений, проявляющихся к одному лицу, совсем на другое лицо (на психотерапевта в ходе психотерапии). Контрперенос - перенос, возникающий у терапевта на клиента 3. Понятие невроза и симптома Невроз это конфликт между бессознательным и сознанием.	1. Метод свободных ассоциаций 2. Толкование сновидений 3. Интерпретация (как толкование источников конфликтной проблемы) 4. Анализ сопротивления и переноса

**Самостоятельная работа студентов  
Рабочая папка №2**

**Психические процессы**

Определение	классификация	свойства	функции	Нейрофизиологическая основа	нарушения	
					количественные	качественные
<p><b>Ощущения</b> - это психический процесс отражения единичных свойств предметов и явлений при их непосредственном воздействии на органы чувств.</p>	<p>1. Экстерорецептивные: - контактные - дистантные</p> <p>2. Проприорецептивные</p> <p>3. Интерорецептивные</p>	<p>1. Качество, 2. Интенсивность 3. Продолжительность 4. Последовательные образы 5. Адаптация 6. Контраст 7. Сенсбилизация</p> <p>8. Пространственная локализация 9. Ясность</p>	<p>1. Является основой более сложных познавательных процессов</p> <p>2. Обеспечение чувственной основы психологической деятельности (предоставление сенсорного материала для построения психических образов)</p> <p>3. Уведомление организма о жизненно важных объектах или свойствах окружающего мира.</p> <p>4. Адаптация в окружающем мире, регулирование поведения и деятельности</p>	 <p>1. периферический парный орган зрения — глаз; 2. нервные структуры и образования ЦНС: зрительные нервы, хиазма, зрительный тракт, зрительные пути; 3. латеральное колленчатое тело промежуточного мозга (с подкорковыми зрительными центрами), передние бугры четверохолмия среднего мозга (первичные зрительные центры); подкорковые (и стволловые) и корковые зрительные центры; 4. латеральное колленчатое тело и подушки зрительного бугра, верхние холмики крыши среднего мозга (четверохолмия) и зрительная кора.</p>	<p>1. Гиперестезия — повышенная чувствительность анализатора (порог возбудимости понижен)</p> <p>2. Гипостезия — пониженная чувствительность анализатора (порог возбудимости повышен)</p> <p>3. Анестезия — торможение чувствительности анализатора</p>	<p>1. Синестезии (?) — возникновение ощущение в одном из анализаторов после раздражения другого анализатора.</p> <p>2. Парестезии проявляются неприятными ощущениями онемения, покалывания, жжения, ползания мурашек</p>

## Самостоятельная работа студентов Рабочая папка №3 Психические свойства

Определение	классификация	Нарушения
<p><b>Темперамент</b> – индивидуально-своеобразная, природно обусловленная совокупность динамических проявлений психики человека</p>	<p>1. Гуморальные теории (Гиппократ):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. преобладание желтой желчи (лат. chole — «холе») свидетельствует о холерическом темпераменте,</li> <li>2. крови (sanguis — «сангвис») — о сангвиническом,</li> <li>3. черной желчи (melanos chole — «меланос холе») — о меланхолическом,</li> <li>4. слизи (phlegma — «флегма») — о флегматическом темпераменте.</li> </ol> <p>2. Конституциональные</p> <p>У. Шелдон выделяет следующие типы телосложения:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Эндоморфный тип. Название типа дано исходя из того, что из эндодермы образуются преимущественно внутренние органы, а у людей этого типа как раз наблюдается их чрезмерное развитие. Телосложение относительно слабое, с избытком жировой ткани.</li> <li>2. Мезоморфный тип. У мезоморфного типа хорошо развита мускульная система, которая образуется из мезодермы. Стройное крепкое тело, являющееся противоположностью мешковатому и дряблему телу эндоморфа. Мезоморфный тип обладает большой психической устойчивостью и силой.</li> <li>3. Эктоморфный тип. Из эктодермы развивается кожа и нервная ткань. Организм хрупок и тонок, грудная клетка уплощена. Относительно слабое развитие внутренних органов и телосложения. Конечности длинные, тонкие, со слабой мускулатурой. Нервная система и чувства относительно легко возбудимы.</li> </ol> <p>3. Типы ВНД</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) сильный, уравновешенный, подвижный тип («живой»), по И. П. Павлову — сангвинический темперамент;</li> <li>2) сильный, уравновешенный, инертный тип («спокойный»), по И. П. Павлову — флегматический темперамент;</li> <li>3) сильный, неуравновешенный, с преобладанием возбуждения («безудержный») тип, по И. П. Павлову — холерический темперамент);</li> <li>4) слабый тип («слабый»), по И. П. Павлову — меланхолический темперамент).</li> </ol>	<p>Как врожденное динамическое свойство нервной системы не меняется, но может неверно диагностироваться вследствие:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Соматических заболеваний, протекающих с выраженной: Астенией, Депрессией, Тревогой</li> <li>Нарушениями сознания</li> <li>2. Психических заболеваний, протекающих с эмоциональными, когнитивными, поведенческими расстройками и психомоторным возбуждением или заторможенностью, качественными нарушениями сознания.</li> <li>3. Приема психоактивных веществ: Алкоголя, психостимуляторов, седативных и снотворных веществ</li> </ol>