

ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Философия психиатрии и психической болезни»
(спецкурс для студентов направления подготовки "Философия")

Аннотация спецкурса

Спецкурс посвящен философскому взгляду на психиатрию как на науку и на психическую болезнь как на объект этой науки и как на феномен, имеющий самостоятельную ценность.

Сначала психиатрия исследуется с точки зрения философии науки. Предварительно дается набросок основных тем, которые должна изучать философия науки. Приводится обзор взглядов на психиатрию в философии, истории науки и в самой науке. Анализируются два вида психиатрии – физиологический и психологический. Рассматриваются отношения психиатрии и социума, подробно анализируется феномен коммерческой психиатрии и ее связи с современной культурой. Особое внимание уделяется проблеме нормы. Рассматриваются культурные и исторические изменения нозологических форм. Анализируются понятия психиатрической нозологии: симптом, синдром, болезнь; задача узнавания симптомов ставится в соответствии с задачей распознавания образов, в связи с чем рассматривается роль языка и уже существующего знания; обосновывается разделение синдромов на понимаемые и непонимаемые.

Затем подробно разбираются две нозологические единицы психиатрии: шизофрения и ранний детский аутизм. Рассматриваются психологические, "понимающие" теории шизофрении и аутизма. Исследуется вопрос, что может дать анализ патологического состояния для понимания человеческой природы в норме.

Обосновывается взаимная зависимость воли и интеллекта в мышлении: только при нормальном уровне воли интеллект справляется с упорядочением мышления. Особое внимание уделяется вопросам теории субъектности: проблеме цельности Я, эгоцентрической и эксцентрической позициям, связи аутизма с расщепленностью сознания и речи, горизонтной структуры сознания в норме и патологии. Подробно анализируется вопрос о связи социальности и речи с формированием эксцентрической и горизонтной (нормальной) структуры субъекта, и выдвигается ряд патопсихологических гипотез о роли нарушений социальности и речи в недостаточном формировании нормальной структуры сознания при аутизме, как шизофреническом, так и раннем детском. Также анализируется проблема свободы субъекта в норме и патологии.

Цели и задачи освоения дисциплины:

А. Целью курса является систематизация уже известных студентам учений философии науки и философии субъекта и освоение новых, в том числе современных научных, когнитивных, социально-дискурсивных и др. учений. Проводится анализ психиатрии как науки и как деятельности, а также — исследование «безумия», делаются попытки сделать выводы о «нормальности». Примерами психических болезней служат шизофрения и аутизм.

Б. Задачи дисциплины:

- способствовать развитию зрелого научно-рационального стиля мышления студентов, заинтересованности в понимании тенденций и результатов развития современного научного и философского познания, их соотношения с другими фундаментальными сферами духовной культуры;
- совершенствовать навыки самостоятельного и продуктивно-осмысленного чтения классической и современной философской литературы, резюмирующего конспектирования прочитанного;
- развивать способности критического восприятия и оценки различных концептуальных и мировоззренческих точек зрения в философии, источников информации в их поддержку; способность анализа и сопоставления различных подходов и позиций в онтологии и теории познания, способность сравнительной оценки и аргументации в защиту конкурирующих концепций;
- совершенствовать основы и навыки культуры мышления: умения связно, содержательно, логично и аргументированно формулировать и излагать собственное видение философско-мировоззренческих проблем и способов их анализа, интерпретации и разрешения - как в письменной, так и устной форме;
- способствовать овладению методологией работы с новейшей философской и гуманитарной научной литературой.

Место дисциплины в ООП:

А. Дисциплина «Философия психиатрии и психической болезни» является факультативной дисциплиной по выбору и рассчитана на магистрантов направления подготовки «Философия».

Б. Изучение дисциплины «Философия психиатрии и психической болезни» предполагает освоение студентами следующих дисциплин базовой части общепрофессионального цикла: истории зарубежной философии, логики, концепций современного естествознания, культурологии и философской антропологии.

Б. Общая трудоёмкость: 72 ак. часа (2 з.е)

В. Форма промежуточной аттестации: зачет.

Формы проведения.

- лекции: 36 ак. часа.
- самостоятельная работа: 36 ак. часов.
- формы текущего контроля: контрольные работы, письменные работы (рефераты и эссе), тематический доклад.

Распределение трудоемкости по разделам и темам, а также формам проведения занятий с указанием форм текущего контроля и промежуточной аттестации:

№ п/п	Наименование разделов и тем дисциплины	Трудоемкость (в ак. часах) по формам занятий		Формы контроля
		<i>Аудиторная работа</i>	<i>Самостоятельная работа</i>	
		<i>Лекции</i>		

1	Тема 1. Введение. Психиатрия как наука и практика. Особенности психиатрии. Большая и малая психиатрия.	4	4	Выбор тем докладов и рефератов.
2	Тема 2. Характеристика государственной, коммерческой и научной психиатрии. Болезнь, синдром, симптом	4	4	Консультации по литературе
3	Тема 3. Проблема понимания симптомов и синдромов. Больной как субъект, характеристики субъектности.	4	4	
4.	Тема 4. Поведение как объект изучения в психиатрии. "Понимаемые" и "непонимаемые" формы поведения.	4	4	Контрольная по теории Яспера
5.	Тема 5. Шизофрения. Характеристика болезни. Теория субъектного распада при шизофрении.	10	10	
6.	Тема 6. Аутизм. Основное нарушение при аутизме, проблема социального конституирования смысла. Природа савантизма, роль речи в развитии в норме и патологии.	6	6	
7	Тема 7. Заключение. Отсутствие нормы психики и наличие идеала	4	4	Контрольный коллоквиум
	Всего	36	36	

Содержание дисциплины

Тема 1. Введение. Психиатрия как наука и практика. Особенности психиатрии. Большая и малая психиатрия.

Психиатрия как дисциплина двойного типа: естественнонаучная и гуманитарная. Двойственность объекта психиатрии: мозг и сознание. Двойственность научного метода: объяснение и понимание. Большая и малая психиатрия. Физиологическая психиатрия и психотерапия.

История психиатрии в связи с культурой. Психиатрия до 19 века («доисторический период»). 19 век. Французская школа – Пинель, Эскироль, Маньян, Морель, де Тур. Германская школа – Гринингер и др. Материализм и ментализм. Крепелин и нозологическая система. 20 век

начало. Швейцарская школа: Блейлер, Бинсвангер. Ситуация в Германии: Ясперс, начало его работы в Гейдельберге и «Общая психопатология». Австрия: Фрейд и психоанализ. 20 и 30 годы: феноменологическая психиатрия и экзистенциализм. После II мировой войны: биологическая психиатрия, появление лекарственных средств, хирургии, шокотерапии. Работы Сартра и экзистенциальный анализ, появление гуманистической линии. Антипсихиатрия. Конец 20 и начало 21 века. Коммерциализация психиатрии. Общая картина современных психиатрических представлений. Современная нозология, ее структура. МКБ - 10, его структура. Представления о причинах психических заболеваний.
Задания для самостоятельной работы:
Изучить по статьям в СМИ проблемы современной психиатрии и сформулировать их.

Тема 2. Характеристика государственной, коммерческой и научной психиатрии. Болезнь, синдром, симптом

Вопрос о целях психиатрической деятельности. Запрос к психиатрии а) со стороны общества, б) больных и их близких, в) научный запрос. Проблема противостояния государственной и коммерческой психиатрии. Три основные типа психиатрии: государственная, коммерческая и научная. Методы психиатрии, их зависимость от целей (на примере нейролептиков и антидепрессантов). Способы легитимации целей психиатрии и ее методов. Дискурс как легитиматор деятельности. Роль СМИ, искусства, культурных особенностей общества, традиции (а также книг, учебников, журналов и конференций), философии.

Задания для самостоятельной работы:
Сравнить научную литературу по избранной нозологической форме (болезнь Дауна, аутизм, шизофрения) и статью на эту тему в Интернете. Сформулировать отличия.
Изучить по литературе теорию Ясперса.

Тема 3. Проблема понимания симптомов и синдромов. Больной как субъект, характеристики субъектности.

Проблема нормы и ее пределов, различные критерии нормы, проблемность нормы. Взаимная зависимость представлений о норме и представлений о целях. Конституирование нормы в различных типах психиатрии: в государственной, в коммерческой, в научной. Зачем болезнь больному? Смысл болезни. Концептуальная система психиатрии, ее связь с нозологией, ее исторический характер. Ограничения, которые накладывает концептуальная система на интерпретацию наблюдений. Является ли психическая болезнь биологическим фактом или социальным конструктом?
Понимание болезни как процесса, имеющего причину (генетическую, биохимическую, нейрофизиологическую). Изучение мозга, современные теории относительно причин психических болезней, проблемы патогенеза и этиологии. Критерий клиники. Синдромологический подход, принципы выделения основных синдромов – феноменологический анализ.

Задания для самостоятельной работы:
Сформулировать современные подходы к диагностике болезней.
Изучить по литературе теорию Ясперса.

Тема 4. Поведение как объект изучения в психиатрии. "Понимаемые" и "не понимаемые" формы поведения.

Роль понимания человека и субъекта для философии психиатрии. Какие существуют понимания больного как субъекта? В физиологической психиатрии – медицинский материализм, теория тождества мозга и сознания. Понимание субъекта в психотерапии, его исток в гуманистической психологии и экзистенциализме. Проблема свободы субъекта, больного психически: невозможность доказательства свободы, пределы ее постулирования. Проблема опыта психической болезни. Измененные состояния сознания.

Задания для самостоятельной работы:

1. Проработать обязательную литературу к теме 4.
2. Доклады студентов по избранной нозологической форме.

Тема 5. Шизофрения. Характеристика болезни. Теория субъектного распада при шизофрении.

Описание шизофрении Блейлером, характер шизофренического мышления. Негативная и продуктивная симптоматика. Проблема "простой" формы, синдром психического автоматизма. Современные представления о формах шизофрении. Физиологический подход, дофаминовая гипотеза. Ясперс, проблема понимания шизофренического переживания, анализ творчества больных. Дазайн-анализ Бинсвангера. Учение Бейтсона о double bind как развитие идеи о шизофреническом уходе. Развитие фрейдовских идей в школе Мелани Кляйн, шизопараноидная и депрессивная установка, работа горя, учение Лэйнга об онтологической неуверенности, учение Кемпинского. Работы Лакана. Социобиологические и этологические подходы к шизофрении, исследовательское направление "Крымский проект", формы шизофрении как устойчивые эволюционные стратегии социума. Феноменологический подход к симптоматике шизофрении. Симптомы как защита, примеры гебефренических защит. Феноменологический анализ психодискурса: особенности психодискурса как речи, как коммуникативного акта. Что может дать понимание шизофренического субъекта для понимания субъекта вообще? Шизофрения в современной культуре.

Задания для самостоятельной работы

1. Проработать обязательную литературу к теме 5.
2. Доклады студентов по избранной нозологической форме.

Тема 6. Аутизм. Основное нарушение при аутизме, проблема социального конституирования смысла. Природа савантизма, роль речи в развитии в норме и патологии.

История понятия. Блейлеровский, или шизофренический аутизм. Каннеровский, или настоящий аутизм: полный разрыв индивида и социума. Учение Никольской о 4-х стадиях аутизма и о 4-х уровнях психической организации. Учение Фрит и Барон-Козна о theory of mind. Тяжелый аутизм: отсутствие (изменение) речи, отсутствие символической замены, отсутствие theory of mind. Перцептивная вовлеченность аутиста. Понятие Гуссерля о горизонте сознания. Отсутствие горизонтного механизма при аутизме. Эгоцентризм познавательной позиции как следствие негоризонтного сознания. Отсутствие символизации как следствие того же. Выготский и Р.Левина об автономной речи. Роль социума (Другого) в конституировании

горизонтности. Тройная структура смыслополагающего акта: Другой указывает субъекту на смысл предмета. Аутизм и феномен савантов. Учение Ф.И. Гиренка об аутизме, проблема самовоздействия. Что такое внутренний мир? Рисунки аутистов и палеолитическая живопись. Теория Поршнева в объяснении палеолитической живописи, возможность ее применения к исследованию аутизма. Что может дать понимание аутистического субъекта для понимания субъекта вообще? Аутизм в современной культуре.

Задания для самостоятельной работы:

1. Проработать обязательную литературу к теме 6.
2. Доклады студентов по избранной нозологической форме.
- 3.

Тема 7. Заключение. Отсутствие нормы психики и наличие идеала.

Роль социума в формировании субъектности. Особенности конституирования и интерпретации при разных субъектных установках к социуму.

Задания для самостоятельной работы:

подготовка докладов и рефератов к итоговому коллоквиуму.

Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины.

Освоение данной дисциплины необходимо для формирования универсальных компетенций выпускника МГУ: ОНК-1, ОНК-2, ОНК-3, ОНК-4; инструментальных компетенций ИК-1, ИК-10; профессиональных компетенций ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6; системных компетенций СК-2, СК-3.

Используемые образовательные, научно-исследовательские и научно-производственные технологии:

А. Образовательные технологии:

Лекции. При чтении данного курса применяются такие виды лекций, как вводная, обзорная, реферативно-описательная, проблемно-тематическая. Помимо своей традиционной функции систематического, синтетического, проясняющего и ориентирующего изложения сложного и многообразного дисциплинарного и исторического материала, они нацелены и на формирование личной мотивации к занятиям философией, осознанию универсальной общечеловеческой значимости философских проблем и способов их истолкования и рациональной аргументации. Контроль за качеством конспектирования лекционного материала служит необходимым основанием для итоговой аттестации студента. Материалы к лекционному курсу размещаются в Интернете, либо распространяются среди слушателей курса посредством рассылки по электронной почте.

Форма лекции: презентации медиа-материалов. Применяются при рассказах о клинических формах шизофрении и аутизма, о способностях савантов, где необходим иллюстративный материал.

Семинары. На семинарах студенты докладывают по заданному плану заранее разобранную ими нозологическую форму (болезнь, синдром). План ответа включает в себя клиническую характеристику формы, исторический обзор интерпретаций данной формы в истории психиатрии, анализ ее как понимаемой или нет (см.ниже). Они сами подбирают медиа-ресурсы (художественные произведения, в т.ч. фильмы и картины,

рисунки, схемы).

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов, оценочные средства контроля успеваемости и промежуточной аттестации

А. Учебно-методические рекомендации для обеспечения самостоятельной работы студентов:

Самостоятельная работа студентов главным образом предполагает трудоемкое освоение философских текстов-первоисточников наиболее авторитетных и влиятельных авторов. Для этого рекомендуется тщательно продуманный и сравнительно небольшой круг текстов и справочно-энциклопедической литературы, причем с дополнительным (и индивидуальным, в случае подготовки реферата или эссе) уточнением разделов, глав и т.п. Контроль за усвоением лекционного и текстового материала целесообразно производить в форме собеседования и проблемных дискуссий на семинаре, обсуждения докладов по темам курса, написания рефератов и эссе по свободно избранной тематике курса. Один или два раза в семестр целесообразно проведение: 1) контрольных работ по темам лекционного материала и проработанной на семинарских занятиях ключевых текстах по данному разделу дисциплины; 2) итоговых коллоквиумов, на которых углубленно и конкретно обсуждаются немногие (1-2) заранее отобранные классические философские тексты.

Б. Примерный список заданий для проведения текущей и промежуточной аттестации

(темы для докладов, рефератов, презентаций и др. - по видам заданий)

Темы докладов:

Каждый студент избирает себе отдельную нозологическую форму и рассказывает про нее

Для реферата студент избирает себе определенную нозологическую форму. Рефераты пишутся по определенному плану:

1. Общая характеристика заболевания. Как называется в научной психиатрии и как в обыденной речи? Что характерно для заболевания? Органическое или нет? Ведет ли обязательно к дефекту? Широко распространено? Лично Вы видели больных? Какие выделяются нозологические формы?
2. История открытия или история названия. Как интерпретировалось это заболевание в донаучную эпоху? Лечили ли его?
3. Этиология и патогенез. Какие стратегии преобладают: объяснительные или понятельные? На какие другие заболевания оно похоже, какие принципы дифференциальной диагностики?
4. Клиническая картина типичной формы. Как ставится диагноз? Как выглядят больные, как себя ведут?
5. Клиническая картина промежуточных форм и пограничных состояний, если есть.
6. Принципы лечения в настоящее время (в т.ч. в разных типах психиатрии). Принципы реабилитации больных. Характер инвалидности, если есть.
7. Роль этого заболевания в культуре. Какое отношение к больным? Отношение к ним со стороны близких, со стороны незнакомых? Есть ли описания его в художественной литературе?
8. Объяснить термины, которые употребляются при описании заболевания.

Нозологические формы для выбора:

- Болезнь Альцгеймера
- Различные типы старческих деменций
- Органический галлюциноз
- Органическое астеническое расстройство
- Алкогольный делирий
- Эпилепсия
- Кататоническая шизофрения
- Бредовое расстройство
- Шизоаффективные расстройства
- Маниакальное состояние
- Биполярное аффективное расстройство
- Депрессия при биполярном расстройстве
- Депрессивный эпизод
- Депрессивный эпизод с психотическими симптомами
- Фобические тревожные расстройства
- Агорафобия
- Социальные фобии
- Паническое расстройство
- Обсессивно-компульсивное расстройство
- Острая реакция на стресс
- Посттравматическое стрессовое расстройство
- Диссоциативная амнезия
- Диссоциативная фуга
- Диссоциативное расстройство личности
- Диссоциативный ступор
- Транс и одержимость
- Неврастения
- Синдром деперсонализации – дереализации
- Ипохондрическое расстройство
- Параноидное расстройство личности
- Шизоидное расстройство личности
- Диссоциальное расстройство личности
- Эмоционально неустойчивое расстройство личности
- Истерическое расстройство личности
- Ананкастное расстройство личности
- Тревожное (уклоняющееся) расстройство личности
- Расстройство типа зависимой личности
- Транссексуализм
- Трансвестизм двойной роли
- Фетишизм
- Фетишистский трансвертизм
- Эгзибиционизм
- Вуайеризм
- Педофилия
- Садомазохизм
- Нервная анорексия
- Нервная булимия

- Расстройство режима сна и бодрствования неорганической этиологии
- Сомнамбулизм
- Кошмары
- Умственная отсталость легкая
- Умственная отсталость средней тяжести
- Умственная отсталость тяжелая
- Расстройства развития речи
- Специфическое расстройство чтения
- Специфическое расстройство спеллингования
- Специфическое расстройство арифметических навыков
- Нарушение активности и внимания
- Гиперкинетическое расстройство поведения
- Несоциализированное расстройство поведения (взрослый возраст)
- Социализированное расстройство поведения
- Вызывающее оппозиционное расстройство
- Фобическое тревожное расстройство в детском возрасте
- Социальное тревожное расстройство в детском возрасте
- Тики
- Энурез неорганической природы
- Заикание
- Речевые расстройства
- Смешанные навязчивые мысли и действия

В. Примерный список вопросов для проведения текущей и промежуточной аттестации;

1. Каковы особенности психиатрии как науки?
2. Охарактеризовать коммерческую и государственную психиатрию.
3. В каком смысле речь идет о "понимании" в психиатрии?
4. Охарактеризовать две теории субъектности: интенциональную и коммуникативную
5. Охарактеризовать 4 формы шизофрении
6. Что означает изучение поведения как объекта?
7. Охарактеризовать 4 формы шизофрении
8. Рассказать современные социальные теории шизофрении
9. Рассказать современные психологические теории шизофрении
10. Проиллюстрировать на примере шизофрении связь мышления и воли
11. Раскрыть необходимость социализации для становления мышления на примере аутизма.
12. Что нам дает изучение савантов?

**Тест для проведения текущей аттестации
(проходится в течение всего семестра на сайте курса)**

1. Психиатрия является наукой:
 - гуманитарной
 - естественной
 - то и другое одновременно
 - ни то ни другое
2. По характеру соц. деятельности психиатрия является
 - государственной

- коммерческой
- индивидуально-творческой
- научной

3. Нозологическая форма «хроническое параноидное расстройство»

- было выделено Крепелином
- было выделено Блейлером
- появилось в 60-х годах
- появилось в МКБ-10

4. В МКБ-9 шизофрения подразделяется на

- кататоническую, гебефреническую, параноидальную
- кататоническую, гебефреническую, параноидальную, простую
- кататоническую, гебефреническую, параноидную, простую
- кататоническую, параноидальную, парафреническую, простую

5. К явным элементам психиатрической ситуации относятся:

- врач
- больной
- диагноз
- начальство врача
- образование врача
- предполагаемое врачом развитие болезни

6. К неявным элементам психиатрической ситуации относятся:

- врач
- больной
- диагноз
- начальство врача
- образование врача
- предполагаемое врачом развитие болезни

7. Психические болезни являются

- объективными фактами
- социальными конструктами
- некоторыми фактами, а некоторыми конструктами
- частично фактами, частично конструктами

8. Депрессивный синдром относится к

- понимаемым
- непонимаемым
- частично понимаемым

9. Синдром психологических нарушений при эпилепсии относится к

- понимаемым
- непонимаемым
- частично понимаемым

10. Объективно можно изучать:

- болезни
- единичные симптомы
- поведение больного
- переживания больного
- больного как субъекта

11. К социобиологическим теориям шизофрении относятся:

- теории Крепелина
- теория Снежневского
- теория Гильбурда
- теория Лэйнга

12. Сколько поведенческих стратегий насчитывает Гильбурд:

- две
- три
- четыре
- пять
- более пяти

13. Является ли знание больного о своем бреде активным или пассивным?

- активным
- пассивным
- то и другое, частично

14. Делез и Гваттари указывают как на бредовые галлюцинации:

- множества маленьких объектов
- множества разных объектов
- множества одинаковых объектов
- один страшный объект
- один маленький страшный объект

15. По данным ВОЗ, шизофрения наиболее распространена:

- в развитых странах
- в бедных странах
- в странах с шизофреногенной культурой
- везде одинаково

16. Крепелин называл шизофрению:

- шизофрения
- раннее слабоумие
- мономания
- негативный психоз

17. Название «шизофрения» ввел:

- Крепелин
- Блейлер
- Ясперс
- Лэйнг

16. Крепелин выделял следующие формы шизофрении:

- простую, параноидальную, кататоническую
- простую, кататоническую, гебефреническую
- кататоническую, гебефреническую, параноидальную
- простую, кататоническую, гебефреническую, параноидальную

17. Блейлер выделял следующие формы шизофрении:

- простую, параноидальную, кататоническую
- простую, кататоническую, гебефреническую
- кататоническую, гебефреническую, параноидальную
- простую, кататоническую, гебефреническую, параноидальную

18. Для простой формы шизофрении характерно:

- бред и галлюцинации
- только негативные симптомы
- только волевые нарушения
- только двигательные нарушения
- ничто из вышперечисленного

19. Для гебефренической формы шизофрении характерно:

- бред и галлюцинации
- только негативные симптомы
- только волевые нарушения
- только двигательные нарушения
- ничто из вышперечисленного

20. Для шизофазии характерно:

- очень хорошая дикция
- обращение к конкретной аудитории
- перескакивание мысли
- легкость поверхностных связей
- отсутствие замысла в речи

21. Понятие шизофренической (шизопараноидной) позиции ввели:

- Крепелин
- Ясперс
- Фрейд
- Кляйн
- Бейтсон
- Лэйнг

22. Понятие онтологической неуверенности позиции ввели:

- Крепелин
- Ясперс
- Фрейд
- Кляйн
- Бейтсон
- Лэйнг

23. Суггестия в понимании Поршнева – это:

- внушение
- предположение
- внушение
- общение без речи

24. Гебефренические симптомы являются:

- проявлением суггестии
- проявлением контрсуггестии
- защитой от суггестии Других

25. Аутизм был впервые описан:

- Блейлером
- Каннером
- Ясперсом
- Аспергером

26. Для каннеровского аутизма характерно:

- избегание общения
- избегание взгляда в глаза
- разговоры с самим собой
- стереотипное поведение

27. Аппе и Фрит выделяют следующие симптомы аутизма:

- нарушение речи
- нарушение социализации
- стереотипии
- наличие символической игры
- отсутствие theory of mind

28. Согласно классификации Никольской, первая группа аутизма

- самая легкая
- самая тяжелая
- характеризуется полевым поведением
- характеризуется приспособлением к суточному ритму

29. Горизонт сознания при глубоком аутизме (РДА):

- расширен
- сужен
- расщеплен
- отсутствует

30. Учредительный акт конституирования смысла включает в себя:

- субъекта и объект
- только субъекта
- субъекта, объект и Других
- субъекта, объект, Других и культуру

31. Автономная речь (по Левиной) в 9 лет связана с

- умственной отсталостью
- неумением обобщать

- недостаточной социализацией
- отсутствием осмысления
- недостаточным внутренним контролем

32. Савантами называются

- ученые
- слабоумные
- больные аутизмом
- обладающие необычными способностями

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины / практики:

А. Основная литература

Ко всему курсу: авторский учебник Косилова Е.В. Психиатрия: попытка философского анализа. М., 2014.

По тематическим разделам курса:

Тема 1.

Бронин С.Я. Малая психиатрия большого города. М., 1998.

Гелен А. О систематике антропологии // Проблема человека в западной философии. М., 1988.

Леонгард К. Систематика эндогенных психозов и их дифференцированная этиология. М., 2010.

Руткевич А.М. От Фрейда к Хайдеггеру, М., 1985.

Тема 2.

Власова О.А. Философские проблемы феноменологической психиатрии. Курск, 2007.

Гильбурд О.А. Шизофрения : семиотика, герменевтика, социобиология, антропология. М., 2007.

Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Этнокультуральная психиатрия. М., 2003

Микиртумов Б.Е. Ильичев А.Б. Клиническая семантика психопатологии. СПб., 2007.

Ясперс К. Общая психопатология. М., 1997.

Тема 3.

Гофман А.Г., ред. Клинические разборы в психиатрической практике. М., 2009.

Тема 4.

Лакан Ж. О бессмыслице и структуре бога. // Метафизические исследования. Вып. 14. СПб., 2000. С. 218-231

Семке В.Я., Платонов Д.Г., Новиков В.Э. Труднокурабельные больные в пограничной психиатрии. Томск - Кемерово, 2010.

Тема 5.

Гаррабе Ж. История шизофрении. М. - СПб., 2000.

Джонс П., Бакли П. Шизофрения. Клиническое руководство. М., 2009.

Фейгенберг И.М. Вероятностное прогнозирование в деятельности человека и поведении животных. М., 2008.

Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое "Я". Политика переживания. Райская птица. СПб., 1995.

Тема 6.

Стиллман У. Дар аутизма. Раскрытие секретов мудрых сердец. СПб., 2010.
Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. М., 2008.

Б. Дополнительная литература

Былим И.А. Основные направления реформирования региональной службы психического здоровья. Автореферат ... доктора медицинских наук. М., 2010.
Вартанян М.Е., Орловская Д.Д. Этиология и патогенез шизофрении // Тиганов А.С. (ред). Эндогенные психические заболевания. http://www.psychiatry.ru/lib_show.php?id=29 [15 августа 2011]
Васильев В.В. Трудная проблема сознания. М., 2009.
Гайденко П.П. Прорыв к трансцендентному. Новая онтология XX в. М., 1997.
Гиляровский В.А. Психиатрия. Руководство для врачей и студентов. М., 1931.
Гиренок Ф.И. Аутография языка и сознания. М., 2010.
Данилин А.Г. LSD. Галлюциногены, психоделия и феномен зависимости. М., 2001.
Делез Ж, Гваттари Ф. Тысяча плато. Капитализм и шизофрения. Екатеринбург - М., 2010.
Жмуров В.А. Психопатология [В 2 ч.]. Иркутск, 1995.
Каннабих Ю.В. История психиатрии. М. - Мн., 2002.
Кемпинский А. Психология шизофрении. СПб., 1998.
Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Личностные расстройства. СПб., 2010.
Косилова Е.В. Культурологический анализ научной парадигмы в психиатрии : На примере антипсихиатрии и философии Р. Лэйнга : диссертация на соискание степени кандидата философских наук : 09.00.13. Москва, 2002.
Левина Р.Е. К психологии детской речи в патологических случаях (автономная детская речь). М., 1936.
Микиртумов Б.Е. Ильичев А.Б. Клиническая семантика психопатологии. СПб., 2007.
Мэй Р. Смысл тревоги. М., 2001.
Николаев Е.Л. Пограничные расстройства как феномен психологии и культуры. Чебоксары, 2006.
Поршнева Б.Ф. О начале человеческой истории: проблемы палеопсихологии. СПб., 2007.
Пшизов В.С. Психическая норма и патология. СПб., 2010.
Рамачандран В. Рождение разума: загадки нашего сознания. М., 2006.
Руткевич А.М. От Фрейда к Хайдеггеру, М., 1985.
Сакс О. Антрополог на Марсе. М., 2010.
Сакс О. Человек, который принял жену за шляпу и другие истории из врачебной практики. М., 2011.
Тиганов А.С. Распространенность шизофрении // Тиганов А.С. (ред.) Эндогенные психические заболевания. http://www.psychiatry.ru/lib_show.php?id=29 [15 августа 2011] (6).
Тищенко П.Д. Био-власть в эпоху биотехнологий. М., 2001.
Ткаченко А. К. Ясперс и феноменологический поворот в психиатрии // Логос, 1992 (3).

Интернет-ресурсы

1. Национальная философская энциклопедия <http://terme.ru/>
2. Философский портал <http://www.philosophy.ru>
3. Портал «Социально-гуманитарное и политологическое образование»

<http://www.humanities.edu.ru>

4. Портал НЦПЗ psychiatry.ru

5. Портал про аутизм: autism.ru

5. Портал «Философия online» <http://phenomen.ru/>

6. Электронная библиотека по философии: <http://filosof.historic.ru>

9. Britannica - www.britannica.com

12. Новая философская энциклопедия <http://iph.ras.ru/enc.htm>

13. Библиотека Library Genesis <http://libgen.info/index.php>

Материально-техническое обеспечение дисциплин :

А. Помещения: Аудитории философского факультета МГУ – учебный корпус «Шуваловский».

Б. Оборудование: Мультимедийные аудитории философского факультета МГУ.