

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Щёкина Вера Витальевна

Должность: Ректор

Дата подписания: 27.10.2022 04:21:51

Уникальный программный ключ:

a2232a55157e5765b1a8b99ba170892af53989420420736ffbf573a434e57789



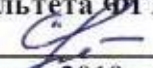
**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Благовещенский государственный педагогический университет»**

**ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Рабочая программа дисциплины**

УТВЕРЖДАЮ

Декан психолого-педагогического
факультета ФГБОУ ВО «БГПУ»


С.О. Зуева
«22» мая 2019 г.

**Рабочая программа дисциплины
КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ**

**Направление подготовки
44.03.02 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ**

**Профиль
«ПСИХОЛОГИЯ В ОБРАЗОВАНИИ И СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ»**

**Уровень высшего образования
БАКАЛАВРИАТ**

**Принята на заседании кафедры психологии
(протокол № 7 от «15» мая 2019 г.)**

Благовещенск 2019

СОДЕРЖАНИЕ

1 ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	Ошибка! Закладка не определена.
2 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ	Ошибка! Закладка не определена.
3 СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ (РАЗДЕЛОВ)	Ошибка! Закладка не определена.
4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (УКАЗАНИЯ) ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	8
5 ПРАКТИКУМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	Ошибка! Закладка не определена.2
6 ДИДАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ (САМОКОНТРОЛЯ) УСВОЕННОГО МАТЕРИАЛА.....	Ошибка! Закладка не определена.
7 ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ	
В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ	31
8 ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	322
9 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ	Ошибка! Закладка не определена.2
10 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА	Ошибка! Закладка не определена.2
11 ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ	Ошибка! Закладка не определена.4

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 Цель дисциплины: дать будущему специалисту в области психологии основные знания о предмете, структуре, направленности клинической психологии, научить ориентироваться в разнообразии клинических симптомов и синдромов психического развития, обрести навыки их диагностики, интерпретации.

Задачи дисциплины:

- познакомить студентов с типологией нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;
- сформировать представления о причинах нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;
- сформировать умения диагностировать отдельные симптомы с помощью психодиагностического инструментария.

1.2 Место дисциплины в структуре ООП: Дисциплина «Клиническая психология» относится к дисциплинам обязательной части блока Б1 (Б1.О.35).

В процессе изучения дисциплины «Клиническая психология» предполагается формирование компетенции, включающей в себя развитие знаний, умений и навыков организации психодиагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария, работы по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии.

1.3 Дисциплина направлена на формирование следующих профессиональных компетенций: ОПК-6, ПК 2.

ОПК-6. Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями, индикаторами достижения которой являются:

ОПК-6.1 Осуществляет отбор и применяет психолого-педагогические технологии (в том числе инклюзивные) с учетом различного контингента обучающихся.

ОПК-6.2 Применяет специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу, формировать систему регуляции поведения и деятельности обучающихся.

ПК-2 Способен планировать и проводить диагностическое обследование с использованием стандартизированного инструментария, организовывать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии, а также разрабатывать программы коррекционно-развивающей работы и проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися и воспитанниками, индикаторами достижения которой являются:

ПК 2.1. Планирует и проводит психологическую диагностику с использованием современных образовательных технологий, включая информационные образовательные ресурсы.

ПК 2.3. Определяет степень нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся.

1.4 Перечень планируемых результатов обучения. В результате изучения дисциплины студент должен

знать:

- основные критерии нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;
- основные причины нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;

уметь:

- осуществлять отбор и применять психолого-педагогические технологии (в том числе инклюзивные) с учетом различного контингента обучающихся;
- определять возможное неблагополучие в психическом и личностном развитии;
- применять стандартизированный инструментарий для проведения диагностического обследования;
- организовывать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии;

владеть:

- навыками осуществлять отбор и применять психолого-педагогические технологии (в том числе инклюзивные) с учетом различного контингента обучающихся;
- планирования и проведения диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария,
- организовывать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии;
- разрабатывать программы коррекционно-развивающей работы и проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися и воспитанниками.

1.5 Общая трудоемкость дисциплины «Клиническая психология» составляет 3 зачетных единицы (108 часов).

Программа предусматривает изучение материала на лекциях и практических занятиях. Предусмотрена самостоятельная работа студентов по темам и разделам. Проверка знаний осуществляется фронтально, индивидуально.

1.6 Объем дисциплины и виды учебной деятельности**Объем дисциплины и виды учебной деятельности (очная форма обучения)**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 8
Общая трудоемкость	108	108
Аудиторные занятия	54	54
Лекции	22	22
Практические занятия	32	32
Самостоятельная работа	54	54
Вид итогового контроля		зачет

Объем дисциплины и виды учебной деятельности (заочная форма обучения)

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 9
Общая трудоемкость	108	108
Аудиторные занятия	14	14
Лекции	6	6
Практические занятия	8	8
Самостоятельная работа	90	90
Вид итогового контроля	4	4 зачет

2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

2.1 Очная форма обучения

Учебно-тематический план

Наименование тем	Всего часов	Аудиторные занятия		Самостоя- тельная работа
		Лекции	Практиче- ские занятия	
Раздел 1. Место клинической психологии в психологии и медицине				
1. Клиническая психология как наука. Предмет, задачи, структура клинической психологии.	3	1		2
2. Базовые знания, практические задачи и основная деятельность клинического психолога.	7	1	2	4
Раздел 2. Общая клиническая психология				
3. Расстройства сенсорной сферы.	12	2	4	6
4. Расстройства идеаторной сферы.	9	1	4	4
5. Эмоциональные расстройства.	10	2	4	4
6. Патология волевой сферы.	12	2	4	6
7. Мнестико-интеллектуальные расстройства.	7	1	2	4
Раздел 3. Частная клиническая психология				
8. Психология аномального разви- тия и девиантного поведения.	8	2	2	4
9. Психология больных алкого- лизмом и наркоманиями.	6	2		4
10. Расстройства зрелой личности.	8	2	2	4
11. Невротические, психосомати- ческие и соматопсихические рас- стройства.	10	2	4	4
12. Патопсихологические синдро- мы у больных эпилепсией.	8	2	2	4
13. Патопсихологические син- дромы у больных шизофренией.	8	2	2	4
Зачет				
ИТОГО	108	22	32	54

Интерактивное обучение по дисциплине

№	Наименование тем (разделов)	Вид занятия	Форма интерактивного занятия	Кол-во часов
1.	Эмоциональные расстройства.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
2.	Патология волевой сферы.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
3.	Психология аномального развития и девиантного поведения.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
4.	Психология больных алкоголизмом и наркоманиями.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
5.	Расстройства зрелой личности.	ЛК	Лекция-дискуссия	2

6.	Невротические, психосоматические и соматопсихические расстройства.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
7.	Патопсихологические синдромы у больных эпилепсией.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
Всего				14

2.2 Заочная форма обучения

Учебно-тематический план

Наименование тем	Всего часов	Аудиторные занятия		Самостоя- тельная работа
		Лекции	Практиче- ские занятия	
Раздел 1. Место клинической психологии в психологии и медицине				
1. Клиническая психология как наука. Предмет, задачи, структура клинической психологии.	6,5	0,5		6
2. Базовые знания, практические задачи и основная деятельность клинического психолога.	7		1	6
Раздел 2. Общая клиническая психология				
3. Расстройства сенсорной сферы.	7	1		6
4. Расстройства идеаторной сферы.	6,5	0,5		6
5. Эмоциональные расстройства.	7	1		6
6. Патология волевой сферы.	7,5	0,5	1	6
7. Мнестико-интеллектуальные расстройства.	6,5	0,5		6
Раздел 3. Частная клиническая психология				
8. Психология аномального разви- тия и девиантного поведения.	7		1	6
9. Психология больных алкого- лизмом и наркоманиями.	8,5	0,5		8
10. Расстройства зрелой личности.	10		2	8
11. Невротические, психосомати- ческие и соматопсихические рас- стройства.	9,5	0,5	1	8
12. Патопсихологические синдро- мы у больных эпилепсией.	7,5	0,5	1	6
13. Патопсихологические син- дромы у больных шизофренией.	7,5	0,5	1	6
Зачет	4	6	8	
ИТОГО	108	22	32	90

Интерактивное обучение по дисциплине

№	Наименование тем (разделов)	Вид занятия	Форма интерактивного занятия	Кол-во часов
1.	Расстройства сенсорной сферы.	ЛК	Лекция-дискуссия	1

2.	Расстройства идеаторной сферы.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
3.	Эмоциональные расстройства.	ЛК	Лекция-дискуссия	1
4.	Патология волевой сферы.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
5.	Мнестико-интеллектуальные расстройства.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
6.	Психология больных алкоголизмом и наркоманиями	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
Всего				4

3 СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ (РАЗДЕЛОВ)

Раздел 1. Место клинической психологии в психологии и медицине

Тема 1. Клиническая психология как наука

Клиническая психология. Предмет и задачи клинической психологии. Сфера приложения, практические задачи и функции клинической психологии. Структура клинической психологии. Разделы клинической психологии: патопсихология, нейропсихология, соматопсихология. Смежные дисциплины. Основные категории медицинской психологии. Статистическая норма. Оценочное содержание нормы. Понятия: расстройство, феномен, патология (патос), нозос, коморбидность. Модель болезни.

Тема 2. Базовые знания, практические задачи и основная деятельность клинического психолога

Категории медицинской психологии. Практические задачи. Методы клинической психологии. Этапы психологических исследований. Этапы изучения развития психики.

Раздел 2. Общая клиническая психология

Тема 3. Расстройства сенсорной сферы.

Основные нарушения ощущений (количественная и качественная патология). Способы исследования ощущений. Основные нарушения восприятия (иллюзии, галлюцинации). Способы исследования восприятия.

Тема 4. Расстройства идеаторной сферы.

Основные нарушения идеаторной сферы. Расстройства ассоциативного процесса: по темпу, по стройности, по целенаправленности. Патология суждений: навязчивые явления, сверхценные идеи, бредовые идеи. Способы исследования мыслительной деятельности.

Тема 5. Эмоциональные расстройства.

Основные аффективные нарушения (симптомы; синдромы: депрессивный и маниакальный). Способы исследования эмоций.

Тема 6. Патология волевой сферы.

Основные волевые нарушения (Количественные и качественные, патология инстинктов, импульсивные действия). Способы исследования волевой сферы.

Тема 7. Мнестико-интеллектуальные расстройства

Основные расстройства внимания. Синдром дефицита внимания. Способы исследования внимания. Основные мнестические нарушения (количественные и качественные). Способы исследования памяти. Патология интеллектуальной деятельности. Задержка психического развития: причины, критерии, прогноз. Умственная отсталость: этиология, классификация. Слабоумие. Способы исследования интеллектуальной деятельности.

Раздел 3. Частная клиническая психология

Тема 8. Психология аномального развития и девиантного поведения.

Дизонтогенез. Понятие «аномальный ребенок». Основные категории аномальных детей. Причины аномалий развития. Девиантное, делинквентное, аддиктивное, патохарактерологическое, психопатологическое поведение в детско-подростковом возрасте.

Тема 9. Психология больных алкоголизмом и наркоманиями.

Пьянство и алкоголизм. Этиология, клиническое течение, прогноз. Психология больных алкоголизмом и наркоманиями.

Тема 10. Расстройства зрелой личности.

Расстройства зрелой личности. Определение. Основные критерии. Классификация и основные характеристики отдельных видов психопатий. Способы исследования личности. Типы неправильного поведения.

Тема 11. Невротические, психосоматические и соматопсихические расстройства.

Невроты. Определение. Этиология, клинические проявления, прогноз. Неврастения: этиология, клинические проявления, коррекция. Невроз навязчивых состояний. Причины. Виды навязчивостей. Коррекция. Истерический невроз. Причины. Основные проявления. Коррекция. Патопсихологические синдромы у больных с различными формами психосоматических заболеваний. Классификация, клинические проявления.

Тема 12. Патопсихологические синдромы у больных эпилепсией.

Эпилептические психические расстройства. Эпилепсия. Этиология, клинические проявления, эпилептические припадки, характерные изменения личности при эпилепсии, психопатологические симптомы, прогноз.

Тема 13. Патопсихологические синдромы у больных шизофренией.

Шизофрения. Этиология, клинические проявления, психопатологические симптомы, прогноз. Специфические способы исследования эндогенных процессов.

4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Рекомендации по подготовке к практическим занятиям. При подготовке к практическому занятию необходимо проанализировать содержание темы, цели и основные проблемы, вынесенные на обсуждение; внимательно прочитать материал, данный преподавателем по этой теме на лекции; изучить рекомендованную литературу, делая при этом конспекты прочитанного или выписки, которые понадобятся при обсуждении на занятии; сформулировать свое мнение по каждому вопросу и аргументировано его обосновать; записать возникшие во время самостоятельной работы с учебниками и научной литературой вопросы, чтобы затем на занятии получить на них ответы; выполнить необходимые задания.

Практические занятия помогают студентам овладеть компетенции по дисциплине «Клиническая психология», способствуют развитию у них умения самостоятельно работать с учебной литературой и первоисточниками, освоению ими методов практической работы и приобретению навыков профессиональной деятельности. Преподавателю же работа студента на практическом занятии позволяет судить о том, насколько успешно он осваивает материал дисциплины.

Рекомендации по подготовке рефератов. Реферат представляет собой итог самостоятельного изучения студентом одной (*монографический реферат*) или нескольких (*обзорный реферат*) научных работ и должен отражать их основное содержание. Эта форма научной работы студентов используется при изучении, как основных теоретических курсов, так и специальных прикладных дисциплин. При его написании студент должен продемонстрировать умение выделять главное в научном тексте, видеть проблемы, которым посвящена работа, а также пути и способы их решения, используемые автором (или авторами).

Реферат должен иметь четкую структуру. Монографический реферат обычно включает небольшое введение, в котором обосновывается важность данного исследования; основную часть, раскрывающую собственно содержание книги, и заключение, где студент кратко представляет выводы автора работы, если они есть в ней, или сам их формулирует. Надо сказать, что заключение не является обязательной частью текста рефера-

та, часто он заканчивается изложением содержания работы. Композиция основной части может быть:

- конспективной, когда ее построение полностью соответствует структуре самой работы и отражает все или основные ее рубрики (разделы, главы, параграфы и т. д.);
- фрагментарной, когда рассматриваются только ее отдельные части (обычно таким образом реферируются большие по объему и многопроблемные источники);
- аналитической, когда содержание реферируемой работы раскрывается вне связи с ее структурой; в этом случае составляется план реферата, в соответствии с которым и излагается содержание.

Обзорный реферат в целом имеет аналогичную структуру; разница состоит лишь в том, что перед введением обязательно дается план реферата, а в конце его приводится список реферируемой литературы. Однако работа над таким рефератом гораздо сложнее, поскольку обычно он представляет собой обзор основной литературы одного или нескольких авторов по отдельной научной проблеме или теории. В этом случае требуется не просто выделить основное содержание изученных источников, но и сделать некоторые обобщения и сопоставления, показать, что их объединяет и в чем они различаются, какой аспект проблемы (теории) педагогики раскрывается в каждой из работ.

Композиционно такие рефераты также бывают различными. Источники могут рассматриваться каждый отдельно в определенной последовательности (по времени появления, по значимости работ и т. д.) или аналитически, т. е. по различным аспектам проблемы, нашедшим отражение в разных источниках.

Написание реферата является обязательным для студентов заочной формы обучения. При этом студент в течение изучения курса по дисциплине должен выбрать и написать один реферат, желательно выступить по нему на практическом занятии. Преподаватель предлагает студентам на выбор темы рефератов, сообщает единые требования по их написанию, консультирует в процессе подготовки реферата.

В целом работа над рефератом позволяет студентам овладеть очень важными для исследователя умениями, а именно: научиться работать с научным текстом, выделять в нем главное, существенное, формулировать как свои, так и чужие высказывания кратко и своими словами, логично выстраивать и систематизировать изученный материал.

Практическая и самостоятельная работа студентов.

В течение семестра проводится текущий контроль знаний и промежуточная аттестация студентов. Текущий контроль осуществляется на каждом практическом занятии в виде фронтального, выборочного, группового или индивидуального опроса в устной или письменной форме с целью проверки формирования компетенций, изложенных в РПД и ФОС. Промежуточная аттестация осуществляется по завершению изучения дисциплины в форме зачета.

Самостоятельная работа студентов наряду с аудиторной представляет одну из форм учебного процесса и является существенной его частью. Самостоятельная работа – это планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа завершает задачи всех видов учебной работы.

Дисциплина предусматривает использование активных и интерактивных технологий обучения для повышения компетентности студентов и предполагает работу в режиме межличностного взаимодействия. Студент при этом выступает активным элементом обучающей системы. Это проявляется через взаимодействие в парах, в малых группах, в общей группе, когда студенты активно взаимодействуют между собой. Процесс интерактивного обучения предполагает организацию различных видов деятельности студента: выявление и активизацию личного опыта, проблематизацию рассматриваемых положений, выполнение практических заданий, совместное решение вопросов на основании дискуссий, анализа обстоятельств и ситуаций.

Разъяснения по поводу работы с тестовой системой курса:

Тестовая система курса представлена тематическим и итоговым тестированием. Тематическое тестирование выборочно представлено в «Практикуме» и завершает изучение каждой темы. Специфика выполнения заданий заключается в выборе правильного ответа на вопрос. Тема считается освоенной, если студент дал не менее 75% правильных ответов.

Итоговое тестирование также представлено примерными тестовыми заданиями. Специфика выполнения заданий заключается в выборе правильного ответа на вопрос. Тема считается освоенной, если студент дал не менее 75% правильных ответов.

Рекомендации по подготовке к зачету. При подготовке к зачёту особое внимание следует обратить на следующие моменты:

1. Необходимо знать точные определения основных научных понятий, рассматриваемых при изучении дисциплины «Клиническая психология».

2. Необходимо хорошо ориентироваться в системе основных психологических категорий.

3. Требуется иметь представление и навыки основных психологических и психопсихологических методов исследования, уметь их применять при психологическом обследовании, консультировании и психокоррекции.

Опыт приема зачета выявил, что наибольшие трудности возникают по следующим вопросам:

- Патология интеллектуальной деятельности.

- Классификация и основные характеристики отдельных видов психопатий.

- Патопсихологические синдромы у больных эпилепсией.

Для того чтобы избежать трудностей при ответах по вышеуказанным разделам, рекомендуется перед сдачей зачета повторить основные понятия разделов и тем и проработать тестовые задания по данным темам.

Практическая и самостоятельная работа студентов, обучающихся по заочной форме обучения.

В ходе изучения дисциплины студенты заочной формы обучения изучают те же темы, что и студенты очной формы обучения. Если практическое занятие или лекция не предусмотрены учебным планом, то студенты заочной формы обучения изучают их самостоятельно, используя учебно-тематический план программы и разработанный практикум.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов по дисциплине

Наименование раздела (темы) дисциплины	Формы/виды самостоятельной работы	Количество часов в соответствии с учебно-тематическим планом по очной/заочной форме обучения	Формы контроля СРС
Раздел 1. Место клинической психологии в психологии и медицине			
1. Клиническая психология как наука. Предмет, задачи, структура клинической психологии.	Написание реферата.	2/6	Устный опрос. Реферат. Тест.
2. Базовые знания, практические задачи и основная деятельность клини-	Написание реферата.	4/6	Устный опрос. Реферат. Тест.

ческого психолога.			
Раздел 2. Общая клиническая психология			
3. Расстройства сенсорной сферы.	Составление таблицы с характеристикой видов расстройств сенсорной сферы.	6/6	Устный опрос. Письменное задание. Тест.
4. Расстройства идеаторной сферы.	Составление таблицы с характеристикой видов расстройств идеаторной сферы.	4/6	Устный опрос. Письменное задание. Тест.
5. Эмоциональные расстройства.	Составление таблицы с характеристикой видов расстройств эмоциональной сферы.	4/6	Устный опрос. Письменное задание. Тест.
6. Патология волевой сферы.	Описание и анализ конкретных случаев. Составление таблицы с характеристикой видов расстройств волевой сферы.	6/6	Устный опрос. Письменное задание. Тест.
7. Мнестико-интеллектуальные расстройства.	Описание и анализ конкретных случаев. Составление таблицы с характеристикой видов мнестико-интеллектуальных расстройств.	4/6	Устный опрос. Письменное задание. Тест.
Раздел 3. Частная клиническая психология			
8. Психология аномального развития и девиантного поведения.	Написание реферата.	4/6	Устный опрос. Письменное задание. Реферат. Тест.
9. Психология больных алкоголизмом и наркома-ниями.	Описание и анализ конкретных случаев.	4/8	Устный опрос. Письменное задание. Тест.
10. Расстройства зрелой личности.	Написание реферата.	4/8	Реферат. Тест.
11. Невротические, психосоматические и соматопсихиче-	Описание и анализ конкретных случаев.	4/8	Устный опрос. Письмен-

ские расстройства.			ное задание. Тест.
12. Патопсихологические синдромы у больных эпилепсией.	Описание и анализ конкретных случаев.	4/6	Устный опрос. Письменное задание.
13. Патопсихологические синдромы у больных шизофренией.	Описание и анализ конкретных случаев.	4/6	Устный опрос. Письменное задание.
Итого		54/90	

5 ПРАКТИКУМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Практическое занятие №1. Практические задачи, методы и этапы клинико-психологических исследований.

Тема 2. Базовые знания, практические задачи и основная деятельность клинического психолога.

Вопросы для обсуждения.

1. Практические задачи клинической психологии.
2. Методы клинической психологии.
3. Этапы клинико-психологических исследований.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. К методам исследования в клинической психологии относится все за исключением одного:

- а) патопсихологическое исследование
- б) клиническое интервьюирование
- в) нейропсихологическое исследование
- г) тестирование индивидуально-психологических особенностей
- д) амитал-кофеиновое растормаживание

Вопрос 2. К принципам клинического интервьюирования относится все за исключением одного:

- а) алгоритмизованность
- б) доступность
- в) беспристрастность
- г) стереотипность
- д) проверяемость

Вопрос 3. Клиническое интервьюирование состоит из:

- а) 1 этапа
- б) 2 этапов
- в) 3 этапов
- г) 4 этапов
- д) 5 этапов

Вопрос 4. Индивидуальное целостное психическое переживание в процессе диагностики психических расстройств называется:

- a) симптомом
- b) синдромом
- c) феноменом
- d) симптомокомплексом
- e) казусом

Вопрос 5. Состояние полного или частичного возмещения (замещения) нарушенных в связи с болезнью психических функций называется:

- a) адаптацией
- b) компенсацией
- c) гиперкомпенсацией
- d) кооперацией
- e) атрибуцией

Вопрос 6. Добровольное безболезненное лишение жизни пациента, страдающего неизлечимым недугом, называется:

- a) евгеникой
- b) эвтаназией
- c) эмпатией
- d) эйдетизмом
- e) эксгумацией

Вопрос 7. К способам психологической помощи относятся все нижеперечисленные за исключением:

- a) психологического консультирования
- a) психологической коррекции
- b) психологической защиты
- c) психотерапии в узком смысле
- d) психотерапии в широком смысле

Вопрос 8. К вариантам психологической защиты относят все нижеследующие за исключением:

- a) рационализации
- b) идентификации
- c) псевдофрустрации
- d) проекции
- e) вытеснения

Практическое занятие №2. Количественные и качественные расстройства ощущений.

Тема 3. Расстройства сенсорной сферы.

Вопросы для обсуждения:

1. Количественные и качественные расстройства ощущений.
2. Расстройства восприятия: иллюзии. Определение. Виды иллюзий.
3. Расстройства восприятия: Галлюцинации. Определение. Виды галлюцинаций по органам чувств. Истинные и псевдогаллюцинации.
4. Дерезализационные и деперсонализационные расстройства. Нарушения восприятия времени.
5. Возможности диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария.
6. Возможности коррекционно-развивающей работы при расстройствах сенсорной системы.

Задания для самостоятельной работы.

Составить таблицу с характеристикой видов расстройств сенсорной сферы.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. Минимальная величина раздражителя, вызывающего едва заметное ощущение называется:

- a) абсолютным верхним порогом ощущений
- b) абсолютным нижним порогом ощущений (порогом чувствительности)
- c) болевым порогом
- d) дифференциальным порогом ощущений
- e) оперативным порогом ощущений

Вопрос 2. Расстройство восприятия, при котором происходит образование и восприятие причудливых зрительных образов на основе слияния элементов нечеткого рисунка называется:

- a) физическими иллюзиями
- b) парейдолическими иллюзиями
- c) фантастическими галлюцинациями
- d) фантастическими псевдогаллюцинациями
- e) эйдетизмом

Вопрос 3. Искаженное восприятие реального объекта – это:

- a) иллюзия;
- b) галлюцинация;
- c) эйдетизм;
- d) парестезия;
- e) сенестопатия.

Вопрос 4. Отражение отдельных свойств предметов и явлений окружающего мира, это:

- a) восприятие;
- b) эмоция;
- c) ощущение;
- d) внимание.

Вопрос 5. Отражение общих и существенных связей и отношений предметов и явлений окружающего мира, это:

- a) память;
- b) воображение;
- c) представление;
- d) мышление.

Вопрос 6. Основными свойствами ощущений являются указанные, кроме:

- a) модальности;
- b) константности;
- c) интенсивности;
- d) длительности.

Вопрос 7. Минимальная разница между стимулами, вызывающая различие в ощущениях, это:

- a) абсолютный нижний порог ощущений;
- b) дифференциальный порог;
- c) абсолютный верхний порог;
- d) пространственный порог.

Вопрос 8. Изменение чувствительности органов чувств под влиянием действующего раздражителя, это:

- a) сенсibilизация;
- b) адаптация;
- c) синестезия;
- d) апперцепция.

Вопрос 9. К свойствам восприятия относятся указанные, кроме:

- a) целостности;
- b) структурности;
- c) реминисценции;
- d) апперцепции.

Вопрос 10. Неправильное искаженное восприятие предмета или явления, действующего в данный момент на органы чувств, это:

- a) галлюцинация;
- b) иллюзия;
- c) реминисценция;
- d) адаптация.

Вопрос 11. Когда человек начинает носить жесткие контактные линзы, они ему очень мешают, но со временем он перестает их замечать. Что является причиной этого?

- a) адаптация;
- b) сенсбилизация;
- c) реминисценция;
- d) иллюзия.

Вопрос 12. Для восприятия характерны указанные особенности, кроме:

- a) работы нескольких анализаторов;
- b) моторного компонента;
- c) связи с мышлением;
- d) врожденной способности.

Практическое занятие №3. Расстройства ассоциативного процесса и суждений.

Тема 4. Расстройства идеаторной сферы.

Вопросы для обсуждения:

1. Расстройства ассоциативного процесса мышления по темпу, стройности и целенаправленности.
2. Расстройства суждений: навязчивые явления, сверхценные идеи, бредовые и бредоподобные идеи.
3. Возможности диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария.
4. Возможности коррекционно-развивающей работы при расстройствах идеаторной системы.

Задания для самостоятельной работы.

Составить таблицу с характеристикой видов расстройств идеаторной сферы.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. Опора в мышлении на латентные признаки, выявленная при проведении методики «пиктограммы» указывает на наличие:

- a) шизофренического симптомокомплекса
- b) невротического симптомокомплекса
- c) психопатического симптомокомплекса
- d) органического симптомокомплекса
- e) олигофренического симптомокомплекса

Вопрос 2. Бесплодное, бесцельное основанное на нарушении мышления мудрствование называется:

- a) демагогией
- b) краснобайством
- c) амбивалентностью
- d) аутистическим мышлением
- e) резонерством

Вопрос 3. При интроверсии в отличие от аутизма, как правило, отмечается:

- a) критичность к собственной замкнутости
- b) менее выраженная замкнутость
- c) отсутствие галлюцинаций
- d) отсутствие бредовых идей
- e) не критичность к собственной замкнутости

Вопрос 4. К мыслительным операциям относится все нижеперечисленное за исключением:

- a) суждения
- b) анализа
- c) абстрагирования
- d) синтеза

Вопрос 5. Расстройство мышления, при котором значительно (максимально) затрудняется образование новых ассоциаций вследствие длительного доминирования одной мысли, представления называется:

- a) инертностью
- b) резонерством
- c) персеверацией
- d) соскальзыванием
- e) разноплановостью

Вопрос 6. Канцерофобия - это:

- a) навязчивый страх заболеть раком
- b) навязчивый страх заболеть любым онкологическим заболеванием
- c) сверхценная идея о наличии у человека раковой опухоли
- d) бредовая идея о наличии у человека раковой опухоли
- e) доминирующая идея о наличии у человека раковой опухоли

Вопрос 7. Человек с повышенным чувством справедливости, желающий добиться правды даже в мелочах, однако не соизмеряющий реально негативные факты и способ борьбы с ними называется:

- a) параноиком
- b) кверулянтом
- c) дипсоманом
- d) ипохондриком
- e) псевдологом

Вопрос 8. Бесплодное, бесцельное, основанное на нарушении мышления мудрствование называется:

- a) демагогией;
- b) краснобайством;
- c) амбивалентностью;
- d) аутистическим мышлением;
- e) резонерством.

Вопрос 9. К патологии мышления по темпу относятся все за исключением:

- a) ментизма;
- b) скачка идей;
- c) резонерство;
- d) брадилалия;
- e) тахилалия.

Вопрос 10. К патологии ассоциативного процесса относятся все нижеперечисленное за исключением:

- a) ментизм;
- b) обстоятельность;
- c) вербигерация;

- d) резонерство
- e) вуайеризм.

Вопрос 11. Мышление включает следующие операции, кроме:

- a) анализа;
- b) абстрагирования;
- c) разделения;
- d) обобщения.

Вопрос 12. Особенности, препятствующими творческому мышлению, являются указанные, кроме:

- a) склонности к конформизму;
- b) способности видеть объект под новым углом зрения;
- c) ригидности мышления;
- d) внутренней цензуры.

Практическое занятие №4. Клиническая картина расстройств эмоциональной сферы.

Тема 5. Эмоциональные расстройства.

Вопросы для обсуждения:

1. Понятия стресса, психической травмы, аффекта.
2. Эмоциональные симптомы.
3. Аффективные синдромы: депрессивный и маниакальный.
4. Возможности диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария.
5. Возможности коррекционно-развивающей работы при расстройствах эмоциональной системы.

Задания для самостоятельной работы.

Составить таблицу с характеристикой видов расстройств идеаторной сферы.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. Тест Люшера используется для оценки:

- a) степени мнестических нарушений
- b) выраженности интеллектуального развития
- c) мыслительных особенностей
- d) ясности сознания
- e) эмоциональных переживаний

Вопрос 2. Особо выраженные эмоциональные состояния человека, сопровождающиеся существенными изменениями в поведении называют:

- a) стрессами
- b) фрустрациями
- c) чувствами
- d) аффектами
- e) психическими травмами

Вопрос 3. Алекситимией называется:

- a) неспособность испытывать яркие переживания
- b) неспособность сопереживать
- c) неспособность сконцентрировать внимание на своих чувствах
- d) неспособность даже короткое время быть в одиночестве
- e) неспособность точно описать свое эмоциональное состояние

Вопрос 4. В депрессивную триаду входят нижеперчисленные симптомы за исключением:

- a) гипобулия;
- b) брадилалия;
- c) гипотимия;

- d) страх;
- e) инкогеренция.

Практическое занятие №5. Клиническая картина расстройств волевой сферы.

Тема 6. Патология волевой сферы.

Вопросы для обсуждения:

1. Симптомы волевых нарушений.
2. Извращение инстинктивных влечений: нарушение влечений к пище, нарушения инстинкта самосохранения, нарушения полового влечения.
3. Импульсивные влечения и импульсивные действия.
4. Кататонический синдром.
5. Возможности диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария.
6. Возможности коррекционно-развивающей работы при патологиях волевой сферы.

Задания для самостоятельной работы.

Составить таблицу с характеристикой видов расстройств волевой сферы.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. К парабулиям относятся все нижеперечисленные расстройства за исключением:

- a) анорексии
- b) аутизма
- c) булимии
- d) пиромании
- e) дипсомании

Вопрос 2. Патологическое непреодолимое влечение к бродяжничеству называется:

- a) дипсоманией
- b) дромоманией
- c) kleптоманией
- d) пироманией
- e) билимией

Вопрос 3. Количественными расстройствами воли являются:

- a) kleптомания;
- b) гипербулия;
- c) дромомания;
- d) парабулия;
- e) гипобулия.

Вопрос 4. Основными нарушениями пищевого поведения считаются:

- a) булимия;
- b) дисморфомания;
- c) анорексия
- d) парафилия;
- e) эфебофилия.

Практическое занятие № 6. Клиническая картина мнестико-интеллектуальных расстройств.

Тема 7. Мнестико-интеллектуальные расстройства

Вопросы для обсуждения:

1. Расстройства внимания.
2. Мнестические расстройства.
3. Задержка психического развития. Причины возникновения. Классификация.
4. Умственная отсталость. Причины развития болезни. Степени тяжести.
5. Возможности диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария.
6. Возможности коррекционно-развивающей работы при мнестико-интеллектуальных расстройствах.

Задания для самостоятельной работы.

Составить таблицу с характеристикой видов мнестико-интеллектуальных расстройств.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. Эффект Зейгарник относится к психологическому процессу:

- a) вниманию
- b) памяти
- c) эмоциям
- d) мышлению
- e) воле

Вопрос 2. Внимание обладает всеми нижеследующими свойствами за исключением:

- a) устойчивости
- b) сосредоточенности
- c) распределения
- d) длительности
- e) объема

Вопрос 3. Средний объем внимания человека составляет:

- a) 1-3 единиц информации
- b) 3-5 единиц информации
- c) 5-7 единиц информации
- d) 7-9 единиц информации
- e) 9-11 единиц информации

Вопрос 4. Процесс лучшего запоминания незавершенных, действий по сравнению с завершенными называется:

- a) эффектом края
- b) эффектом Зейгарник
- c) эффектом ореола
- d) законом Эббингауза
- e) законом Вебера-Фехтнера

Вопрос 5. Нарушение хронологии в памяти, при котором отдельные имевшие место в прошлом события переносятся в настоящее, называется:

- a) конфабуляцией
- b) реминисценцией
- c) псевдореминисценцией
- d) перфорационной амнезией
- e) гипомнезией

Вопрос 6. Понятие «зона ближайшего развития» предполагает, что:

- a) обучение должно идти впереди развития
- b) обучение должно идти наравне с развитием
- c) обучение должно идти позади развития

- d) обучение не должно совпадать с этапами развития
- e) обучение должно ориентироваться на нравственность

Вопрос 7. Заполнение пробелов памяти несуществующими событиями называется:

- a) ретенцией
- b) псевдореминисценцией
- c) конфабуляцией
- d) перфорационной амнезией
- e) гипомнезией

Вопрос 8. К патологии интеллектуальной деятельности относятся все за исключением:

- a) аменции;
- b) идиотии;
- c) деменции;
- d) дебильности;
- e) имбецильности.

Вопрос 9. Для возникновения непроизвольного внимания необходимо указанное, кроме:

- a) необычности раздражителя;
- b) новизны;
- c) осознания долга и обязанностей выполняемой деятельности;
- d) несоответствия раздражителя ожидаемому (относительная новизна стимула).

Вопрос 10. Улучшение воспроизведения информации по прошествии некоторого времени (48-72 ч):

- a) синестезия;
- b) реминисценция;
- c) конкретизация;
- d) реактивность.

Практическое занятие №7.

Тема 8. Психология аномального развития и девиантного поведения.

Вопросы для обсуждения:

1. Дизонтогенез. Понятие «аномальный ребенок». Причины дизонтогенеза.
2. Психологическая характеристика детей при различных формах аномального развития.
3. Понятие отклоняющегося (девиантного) поведения.
4. Аддиктивное поведение. Виды аддикций.
5. Возможности диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария.
6. Возможности коррекционно-развивающей работы при аномальном развитии, девиантном и аддиктивном поведении.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. Система поступков или отдельные поступки, противоречащих принятым в обществе нормам и проявляющихся в виде несбалансированности психических процессов, неадаптивности, нарушении процесса самоактуализации или в виде уклонения от нравственного и эстетического контроля над собственным поведением называется:

- a) криминальным поведением
- b) аддиктивным поведением
- c) делинквентным поведением
- d) патохарактерологическим поведением
- e) девиантным поведением

Вопрос 2. Выделяются все нижеследующие типы девиантного поведения за исключением:

- a) криминального
- b) делинквентного
- c) аддиктивного

- d) на базе гиперспособностей
- e) психопатологического

Вопрос 3. Основой для диагностики делинквентного поведения являются:

- a) агравация
- b) перверсии
- c) девиации
- d) проступки
- e) преступления

Вопрос 4. Одна из форм девиантного (отклоняющегося) поведения с формированием стремления к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния называется:

- a) криминальной
- b) делинквентной
- c) аддиктивной
- d) патохарактерологической
- e) психопатологической

Вопрос 5. Феномен «жажды острых ощущений» является типичным для:

- a) криминального поведения
- b) аддиктивного поведения
- c) делинквентного поведения
- d) патохарактерологического поведения
- e) психопатологического поведения

Вопрос 6. Наиболее часто агрессивность значительной степени выраженности, неподдающаяся волевой коррекции, входит в структуру:

- a) астенического синдрома
- b) эксплозивного синдрома
- c) психастенического синдрома
- d) депрессивного синдрома
- e) синдрома Жили де ля Туретта

Вопрос 7. Суицидальное поведение, связанное с кризисными ситуациями в жизни и личными трагедиями, называется:

- a) психогенным
- b) эгоистическим
- c) альтруистическим
- d) дистимическим
- e) анемическим

Вопрос 8. К эстетической категории суицидального поведения относится:

- a) место суицида
- b) время суицида
- c) способ суицида
- d) длительность суицида
- e) значимость суицида

Вопрос 9. Аддиктивные парасуицидальные попытки совершаются с целью:

- a) привлечения внимания к собственной персоне
- b) вывести себя из состояния безэмоциональности и скуки
- c) безболезненно уйти из жизни
- d) уйти из жизни при тайных обстоятельствах
- e) уйти из жизни ради блага человечества

Вопрос 10. Лица с истерическими расстройствами личности чаще выбирают:

- a) групповые способы суицидального поведения
- b) недемонстративные способы суицидального поведения
- c) недемонстративные способы парасуицидального поведения

- d) демонстративные способы суицидального поведения
- e) демонстративные способы парасуицидального поведения

Вопрос 11. Увлеченность азартными играми называется:

- a) трудоголизмом
- b) фетишизмом
- c) картингом
- d) серфингом
- e) гемблингом

Вопрос 12. Реакция, выражающаяся настойчивым стремлении подростка добиться успеха в той области, в которой он слаб, называется:

- a) реакцией компенсации
- b) реакцией гиперкомпенсации
- c) реакцией оппозиции
- d) реакцией эмансипации
- e) реакцией достижения

Вопрос 15. Реакция эмансипации характерна для:

- a) пожилых
- b) младенцев
- c) престарелых
- d) зрелых лиц
- e) подростков

Практическое занятие №8. Эндогенные и экзогенные факторы психопатий.

Тема 10. Расстройства зрелой личности.

Вопросы для обсуждения:

1. Психопатии, определение. Диагностические критерии психопатий.
2. Методы и методики, применяемы в клинической психологии для диагностики психопатий.
3. Виды психопатий по происхождению.
4. Типы воспитания как фактор формирования психопатий.
5. Классификация и характеристика психопатий.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. Миннесотский многопрофильный опросник личности позволяет выявить:

- a) нейropsychологические симптомы
- b) патopsихологические феномены
- c) личностный профиль
- d) свойства темперамента
- e) интеллектуальные способности

Вопрос 2. Перфекционизм входит в структуру:

- a) истерических черт характера
- b) шизоидных черт характера
- c) психастенических черт характера
- d) паранойяльных черт характера
- e) эпилептоидных черт характера

Вопрос 3. Склонность к повышенной аккуратности входит в структуру:

- a) истерических черт характера
- b) шизоидных черт характера
- c) психастенических черт характера
- d) паранойяльных черт характера
- e) эпилептоидных черт характера

Вопрос 4. Повышенная подозрительность в сочетании со склонностью к образованию сверхценных идей входит в структуру:

- a) истерических черт характера
- b) шизоидных черт характера
- c) психастенических черт характера
- d) паранойяльных черт характера
- e) эпилептоидных черт характера

Вопрос 5. Тип воспитания, включающий чрезмерное внимание и контроль со стороны взрослых, навязывание своего мнения по любому вопросу, диктование каждого шага, ограждение от опасностей, культивирование осторожности, обозначается:

- a) «кумир семьи»
- b) гиперопека
- c) гипоопека
- d) «ежовые рукавицы»
- e) парадоксальная коммуникация

Вопрос 6. Формированию истерических черт характера в большей степени способствует воспитание по типу:

- a) «кумир семьи»
- b) гиперопека
- c) гипоопека
- d) «ежовые рукавицы»
- e) парадоксальная коммуникация

Практическое занятие №10. Невротические и психоматические расстройства личности.

Тема 11. Невротические, психосоматические и соматопсихические расстройства.

Вопросы для обсуждения:

1. Невротические расстройства (неврозы), определение, нозологии. Неврастения, причины, клинические проявления, лечение.
2. Невроз навязчивых состояний, причины, клинические проявления (тревожно-фобические расстройства, обсессивно-компульсивные расстройства), лечение.
3. Истерический невроз, причины, клинические проявления, лечение.
4. Психосоматические расстройства и заболевания, причины, клинические проявления, лечение.
5. Возможности диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария.
6. Возможности коррекционно-развивающей работы при расстройствах нервной системы.

Задания для самостоятельной работы.

Выполнить описание и анализ конкретных случаев, иллюстрирующих клинические проявления тревожно-фобических расстройств, обсессивно-компульсивных расстройств.

Тестовые задания к теме

Вопрос 1. Среди больных неврозами отмечается тенденция к увеличению лиц с:

- a) низким интеллектом
- b) высоким интеллектом
- c) средним интеллектом
- d) низким и высоким интеллектом
- e) низким и средним интеллектом

Вопрос 2. Жизненное событие, затрагивающее значимые стороны существования человека и приводящее к глубоким психологическим переживаниям, называется:

- a) стрессом
- b) психотравмой

- с) стрессом
- д) дистрессом
- е) эустрессом

Вопрос 3. Наиболее важной характеристикой жизненного события, способного вызвать невротические расстройства является его:

- а) тяжесть
- б) выраженность
- с) длительность
- д) глубина
- е) значимость

Вопрос 4. Невротический конфликт, который характеризуется чрезмерно завышенными претензиями личности, сочетающимися с недооценкой или полным игнорированием объективных реальных условий или требований окружающих, обозначается:

- а) истерическим
- б) обсессивно-психастеническим
- с) неврастеническим
- д) психопатическим
- е) ипохондрическим

Вопрос 5. Наибольшую роль в появлении и формировании невротических расстройств играют свойства:

- а) высшей нервной деятельности
- б) темперамента
- с) характера
- д) личности
- е) все ответы верны

Вопрос 6. Обсессии входят в структуру:

- а) истерического синдрома
- б) неврастенического синдрома
- с) ипохондрического синдрома
- д) ананкастического синдрома
- е) депрессивного синдрома

Вопрос 7. Агорафобия — это

- а) навязчивый страх замкнутых помещений
- б) навязчивый страх гор
- с) навязчивый страх высоты
- д) навязчивый страх открытых пространств
- е) навязчивый страх движущихся предметов

Вопрос 8. Психосоматические заболевания формируются, как правило, вследствие:

- а) острых психических травм
- б) хронических психических травм
- с) неожиданных психических травм
- д) внутриличностного конфликта
- е) межличностного конфликта

Вопрос 9. К классическим психосоматическим заболеваниям, входящим в т.н. «святую семерку» причисляют все нижеследующие за исключением:

- а) инфаркта миокарда
- б) сахарного диабета
- с) ревматоидного артрита
- д) язвенного колита
- е) бронхиальной астмы

Вопрос 10. К неврозам относятся следующие заболевания:

- a) неврозоподобное состояние;
- b) невращения;
- c) истероидная психопатия;
- d) транзиторное расстройство;
- e) невроз навязчивых состояний.

Практическое занятие №11. Клиническая картина и психические нарушения при эпилепсии.

Тема 12. Патопсихологические синдромы у больных эпилепсией.

Вопросы для обсуждения:

1. Психические нарушения при эпилепсии (изменений личности, дисфория, дипсомания, сумеречное расстройство сознания, амбулаторный автоматизм, сомнамбулизм).
2. Психические нарушения при эпилепсии: изменения личности по эпилептическому типу.
3. Возможности коррекционно-развивающей работы при эпилепсии.

Задания для самостоятельной работы.

Выполнить описание и анализ конкретных случаев, иллюстрирующих изменения личности, дисфорию, дипсоманию, сумеречное расстройство сознания, амбулаторный автоматизм, сомнамбулизм.

Практическое занятие № 12. Клиническая картина и психические нарушения при шизофрении.

Тема 13. Патопсихологические синдромы у больных шизофренией.

Вопросы для обсуждения:

1. Позитивные симптомы.
2. Основные симптомы (негативные).
3. Особенности мышления при шизофрении
4. Контроль над импульсивностью, суициды и гомициды.

Задания для самостоятельной работы.

Выполнить описание и анализ конкретных случаев, иллюстрирующих особенности мышления при шизофрении.

6 ДИДАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ (САМОКОНТРОЛЯ) УСВОЕННОГО МАТЕРИАЛА

6.1 Оценочные средства, показатели и критерии оценивания компетенций

Индекс компетенции	Оценочное средство	Показатели оценивания	Критерии оценивания сформированности компетенций
	Устный опрос	Низкий (неудовлетворительно)	Студент отвечает неправильно, нечетко и неубедительно, дает неверные формулировки, в ответе отсутствует какое-либо представление о вопросе
		Пороговый (удовлетворительно)	Студент отвечает неконкретно, слабо аргументировано и не убедительно, хотя и имеется какое-то представление о вопросе
		Базовый (хорошо)	Студент отвечает в целом правильно, но недостаточно полно, четко и убедительно
		Высокий	Ставится, если продемонстрированы

ОПК-6 ПК-2		(отлично)	знание вопроса и самостоятельность мышления, ответ соответствует требованиям правильности, полноты и аргументированности.
	Тест	Низкий (неудовлетворительно)	Количество правильных ответов на вопросы теста менее 60 %
		Пороговый (удовлетворительно)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 61-75 %
		Базовый (хорошо)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 76-84 %
		Высокий (отлично)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 85-100 %
	Реферат	Низкий (неудовлетворительно)	Студент допустил более трёх грубых ошибок.
		Пороговый (удовлетворительно)	Студент допустил не более двух грубых ошибок; или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочёта; или не более двух-трёх грубых ошибок.
		Базовый (хорошо)	Студент допустил не более одной грубой ошибки и одного недочёта; или не более двух недочётов.
		Высокий (отлично)	Студент выполнил работу без ошибок и недочётов; допустил не более одного недочёта.
	Письменное задание	Низкий (неудовлетворительно)	Задание выполнено менее, чем на половину или не выполнено. Студент допустил более трёх грубых ошибок.
		Пороговый (удовлетворительно)	Задание выполнено более, чем на половину. Студент допустил не более двух грубых ошибок; или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочёта; или не более двух-трёх грубых ошибок.
		Базовый (хорошо)	Задание в основном выполнено. Студент допустил не более одной грубой ошибки и одного недочёта; или не более двух недочётов.
		Высокий (отлично)	Задание выполнено в максимальном объеме. Студент выполнил работу без ошибок и недочётов; допустил не более одного недочёта.

6.2 Промежуточная аттестация студентов по дисциплине

Промежуточная аттестация является проверкой всех знаний, навыков и умений студентов, приобретённых в процессе изучения дисциплины. Формой промежуточной аттестации по дисциплине является зачет.

Для оценивания результатов освоения дисциплины применяется следующие критерии оценивания.

Критерии оценивания устного ответа на зачете

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если:

- студент усвоил 75% знаний по предмету, дает развернутый ответ на поставленный вопрос, раскрывает основные положения темы;
- в ответе прослеживается структура, логическая последовательность, отражающая понимание сущности раскрываемых явлений, понятий и теорий;
- ответ изложен в терминах науки;
- в ответе могут быть допущены недочеты, 1-2 ошибки, исправленные студентом самостоятельно, либо с помощью преподавателя.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если:

- студент не дает ответы по базовым вопросам дисциплины, либо дает неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях понятий;
- студент не понимает сущности раскрываемых явлений и их связей, отраженных в понятиях и теории;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения;
- отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения, речь неграмотная.
- дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения дисциплины

Тест содержит 8 заданий. К каждому заданию даны несколько ответов, из которых только один верный. Выполнив задание, выберите верный ответ и укажите в бланке ответов. Если задание не удастся выполнить сразу, перейдите к следующему. Если останется время, вернетесь к пропущенным заданиям. Верно выполненные задания оцениваются в 1 балл.

Задание 1. По описанию определите тип личностного расстройства.

Клиническая картина проявляется в преувеличенном чувстве собственной ценности и единичности, желании постороннего внимания и удивления со стороны окружающих. Одновременно имеет место высокая чувствительность к критическим замечаниям.

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные
5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Задание 2. По описанию определите тип личностного расстройства. Больные обращают на себя внимание преимущественно легковестной, неосознанной театральностью,

выраженной экспрессивностью, чрезмерными эмоциональными реакциями, повышенной внушаемостью и склонностью к самодраматизации. В межлических отношениях эти люди ищут постоянного внимания и подтверждения своей значимости, часты повторные манипулятивные (рассчитанные на соответствующее поведение окружающих) суицидальные жесты, а также назойливая демонстративность.

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные
5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Задание 3. По описанию определите тип личностного расстройства. Больные с данным видом расстройств имеют тенденцию проецировать восприятие окружающей действительности в агрессивную плоскость. Они настороженно ждут нападения (агрессии) и склонны расценивать поведение окружающих как враждебное и пренебрежительное по отношению к ним. Попытка корригировать такое восприятие, как правило, лишь утверждает эту личность в ее первоначальных опасениях. Фанатизм, патологическая ревность, хроническая задиристость и упрямство дополняют картину этих личностных расстройств.

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные
5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Задание 4. По описанию определите тип личностного расстройства. Больные проявляют склонность отгораживаться от социальных и всех других, требующих эмоционального сопровождения, контактов с уходом в мир фантазий. Бросающаяся в глаза холодность и сдержанность часто скрывают неспособность к проявлению теплых чувств.

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные
5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Задание 5. По описанию определите тип личностного расстройства. Для этого вида личностных расстройств характерны выраженные и стойкие, несмотря на жизненный опыт и наказания, нарушения социального поведения. В детстве они очень часто начинают с лживости, воровства, драчливости, склонности к обману и мошенничеству, неподчинения авторитетам и непризнания их. В период взросления нередко встречается промискуитет (беспорядочные половые связи, агрессивное-сексуальное поведение, злоупотребление алкоголем и лекарствами). По достижению зрелости почти всегда неспособны к длительной продуктивной работе и выполнению родительских обязанностей.

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные

5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Задание 6. По описанию определите тип личностного расстройства. Люди с одобного рода личностными расстройствами не способны к самостоятельным поступкам, в связи с чем передают другим ответственность в жизненно важных областях (что следует делать, решает партнер). Они подчиняют собственные потребности персоне, от которой зависят, не осмеливаясь сердиться и не рискуя отстаивать свою позицию. Отказ от позиции зависимости вызывает крайнюю степень страха или чувства вины.

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные
5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Задание 7. По описанию определите тип личностного расстройства. В центре данного вида личностных расстройств стоит косвенная несостоятельность. Основной чертой поведения с детства является стремление все свалить на обстоятельства вместо самостоятельного и эффективного поведения. Косвенная несостоятельность часто приводит к глубоко укоренившейся и длительной социальной и профессиональной бестолковости, беспорядочности, отсутствию прилежания и может блокировать профессиональную карьеру. «Пассивное сопротивление» или «скрытая агрессивность» коррелируют с детским упрямством.

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные
5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Задание 8. По описанию определите тип личностного расстройства. Межчеловеческие связи таких пациентов, хотя и интенсивны (панический страх одиночества), но одновременно нестабильны и могут быть внезапно оборваны (идеализация или девальвация партнера). В аффективной сфере преобладает гневливость или хроническая раздражительность, сочетающаяся с хроническим чувством опустошенности и скуки. Типичным является поведение, связанное с многообразными видами самоповреждения или самоувечья вследствие алкоголизации, злоупотребления лекарствами, а также поступки, связанные с насилием и нарушением влечений (например, ограбление ларьков, разорительные азартные игры).

1. нарциссические
2. истерические
3. параноидные
4. шизоидные
5. подчиняемые
6. пассивно-агрессивные
7. пограничные
8. диссоциальные

Примерная тематика рефератов

1. Влияние отклонений в развитии психики ребенка на возникновение аддиктивного поведения.
2. Возможности и ограничения отдельных психодиагностических методов в клинической психологии.
3. Возрастные психологические кризисы.
4. Динамика злоупотребления психотропными веществами в подростковом возрасте.
5. Здоровье и жизненный путь человека.
6. Значение антиципационного паттерна в формировании заболевания.
7. Личностная предрасположенность к аддиктивному поведению.
8. Методы интегральной оценки личности ребенка в контексте его социальной ситуации развития.
9. Нарушения влечений в подростковом возрасте.
10. Начальные проявления психических заболеваний у подростков.
11. Невроз как проявление внутриличностного конфликта.
12. Неврозы у подростков.
13. Особенности формирования личности ребенка в семье, отягощенной алкогольной зависимостью.
14. Параклинические методы диагностики личности (Галль, Ломброзо, Шелдон и др.).
15. Патопсихологические исследования в дифференциальной диагностике и оценке динамики лечения.
16. Патопсихологическое обследование детей дошкольного возраста.
17. Понятие внутренней картины болезни, типы отношения к болезни.
18. Понятие стресса (эустресс и дистресс).
19. Психологическая структура психопатий.
20. Психологическое консультирование при кризисных состояниях.
21. Психология аспекта плацебоэффекта.
22. Психология индивидуальных различий и диагностика аномальности.
23. Психология суицидального поведения.
24. Расстройства пищевого поведения.
25. Роль неправильного семейного воспитания в возникновении аддиктивного поведения у подростков.
26. Семейная клиническая психология.
27. Специфика употребления алкоголя и наркотиков в подростковом возрасте.
28. Творчество психически больных: гениальность или патология.
29. Развитие и становление естественнонаучного подхода к диагностике и изучению расстройств психики.
30. Факторы аддиктивного поведения в подростковом возрасте.

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Предмет и задачи клинической психологии. Сфера приложения, практические задачи и функции клинической психологии.
2. Структура клинической психологии. Разделы клинической психологии: патопсихология, нейропсихология, соматопсихология. Смежные дисциплины.
3. Методы клинической психологии. Этапы психологических исследований.
4. Основные нарушения сенсорной сферы (количественная и качественная патология). Способы исследования расстройств ощущений.
5. Основные нарушения восприятия (иллюзии, галлюцинации). Способы исследования расстройств восприятия.

6. Основные расстройства внимания. Синдром дефицита внимания. Способы исследования расстройств внимания.
7. Основные мнестические нарушения (количественные и качественные). Способы исследования расстройств памяти.
8. Патология интеллектуальной деятельности. Задержка психического развития: причины, критерии, прогноз. Умственная отсталость: этиология, классификация. Способы исследования нарушения интеллектуальной деятельности.
9. Основные нарушения идеаторной сферы. Расстройства ассоциативного процесса: по темпу, по стройности, по целенаправленности. Патология суждений: навязчивые явления, сверхценные идеи, бредовые идеи. Способы исследования нарушения мыслительной деятельности.
10. Основные аффективные нарушения (симптомы; синдромы: депрессивный и маниакальный). Способы исследования расстройств эмоциональной сферы.
11. Основные волевые нарушения (Количественные и качественные, патология инстинктов, импульсивные действия). Способы исследования расстройств волевой сферы.
12. Психология аномального развития и девиантного поведения.
13. Неврозы. Определение. Этиология, клинические проявления, прогноз.
14. Неврастения: этиология, клинические проявления, коррекция.
15. Невроз навязчивых состояний. Причины. Виды навязчивостей. Коррекция.
16. Истерический невроз. Причины. Основные проявления. Коррекция.
17. Расстройства, вызванные употреблением психоактивных веществ: классификация, диагностика, анализ условий возникновения, интервенция.
18. Нарушения поведения и развития в детском и подростковом возрасте: классификация, диагностика, анализ условий возникновения, интервенция.
19. Агрессивность, нарушения внимания, гиперактивность, социальная неуверенность и тревожные расстройства.
20. Патопсихологические синдромы у больных с различными формами психосоматических заболеваний.
21. Расстройства зрелой личности. Определение. Основные критерии. Классификация и основные характеристики отдельных видов психопатий. Способы исследования личности. Типы неправильного поведения.
22. Эпилепсия. Этиология, клинические проявления, психопатологические симптомы, прогноз.
23. Шизофрения. Этиология, клинические проявления, психопатологические симптомы, прогноз. Специфические способы исследования эндогенных процессов.

7 ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки, объективного контроля и мониторинга знаний студентов.

В образовательном процессе по дисциплине используются следующие информационные технологии, являющиеся компонентами Электронной информационно-образовательной среды БГПУ:

- Официальный сайт БГПУ;
- Корпоративная сеть и корпоративная электронная почта БГПУ;
- Система электронного обучения ФГБОУ ВО «БГПУ»;
- Электронные библиотечные системы;
- Мультимедийное сопровождение лекций и практических занятий.

8 ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья применяются адаптивные образовательные технологии в соответствии с условиями, изложенными в раздел «Особенности организации образовательного процесса по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» основной образовательной программы (использование специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь и т.п.) с учётом индивидуальных особенностей обучающихся.

9 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ

9.1 Литература

1. Клиническая психология / под ред.: М. Перре, У. Бауманна. – 2-е междунар. изд. – М. ; СПб. [и др.] : Питер, 2003. – 1312 с. – 29 экз.
2. Клиническая психология : учебник / под ред. Б. Д. Карвасарского. – 3-е изд., стер. – М. ; СПб. [и др.] : Питер, 2007. – 959 с. – 33 экз.
3. Колесник Н.Т. Клиническая психология : учеб. для акад. бакалавриата / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова ; под ред. Г. И. Ефремовой. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : Юрайт, 2019. – 359 с. – 10 экз.
4. Колесник, Н. Т. Клиническая психология : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : Издательство Юрайт, 2022. – 359 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-02648-1. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/488758>

9.2 Базы данных и информационно-справочные системы

1. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам». – Режим доступа: <http://www.window.edu.ru/>
2. Портал научной электронной библиотеки. – Режим доступа: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
3. Сайт Российской академии наук. – Режим доступа: <http://www.ras.ru/>

9.3 Электронно-библиотечные ресурсы

1. ЭБС «Юрайт». – Режим доступа: <https://urait.ru>
2. Полпред (обзор СМИ). – Режим доступа: <https://polpred.com/news>

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА

Для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации используются аудитории, оснащённые учебной мебелью, аудиторной доской, компьютером с установленным лицензионным специализированным программным обеспечением, с выходом в электронно-библиотечную систему и электронную информационно-образовательную среду БГПУ, мультимедийными проекторами, экспозиционными экранами, учебно-наглядными пособиями (мультимедийные презентации).

Самостоятельная работа студентов организуется в аудиториях оснащенных компьютерной техникой с выходом в электронную информационно-образовательную среду вуза,

в специализированных лабораториях по дисциплине, а также в залах доступа в локальную сеть БГПУ, в лаборатории психолого-педагогических исследований и др.

Лицензионное программное обеспечение: операционные системы семейства Windows Linux, офисные программы Microsoft office, офисные программы Libreoffice, офисные программы OpenOffice, Adobe Photoshop, Matlab, DrWeb antivirus.

Разработчик: Зуева С.О., к.психол.н., доцент.

11 ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ

Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 2019/2020 уч. г.
РПД обсуждена и одобрена для реализации в 2019/2020 уч. г. на заседании кафедры психологии (протокол №7 от 15.05.2019 г.).

Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 2020/2021 уч. г.
РПД пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2020/2021 уч. г. на заседании кафедры психологии (протокол №8 от 22.06.2020 г.). В РПД внесены следующие изменения и дополнения:

№ изменения: 1	
№ страницы с изменением: титульный лист	
Исключить:	Включить:
Текст: Министерство науки и высшего образования Российской Федерации	Текст: Министерство просвещения Российской Федерации

Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 2021/2022 уч. г.
РПД пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2021/2022 уч. г. на заседании кафедры психологии (протокол №7 от 14.04.2021 г.).

Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 2022/2023 уч. г.
РПД пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2022/2023 учебном году на заседании кафедры психологии (протокол № 8 от 26.05. 2022 г.).

В рабочую программу внесены следующие изменения и дополнения:

№ изменения: 1	
№ страницы с изменением: 32	
	В пункт 9.2 включить:
	1. Образовательная платформа «Юрайт» (https://urait.ru/info/lka)

Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 2022/2023 уч. г.
РПД пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2022/2023 учебном году на заседании кафедры педагогики и психологии (протокол № 2 от 05.10. 2022 г.).

В рабочую программу внесены следующие изменения и дополнения:

№ изменения: 2	
№ страницы с изменением: 31-32	
В Раздел 9 внесены изменения в список литературы, в базы данных и информационно-справочные системы, в электронно-библиотечные ресурсы. Указаны ссылки, обеспечивающие доступ обучающимся к электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам с сайта ФГБОУ ВО «БГПУ».	