

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«МОСКОВСКИЙ МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Рабочая программа дисциплины

Клиническая психология

<i>Направление подготовки</i>	Психология
<i>Код</i>	37.03.01
<i>Направленность (профиль)</i>	Психологическое консультирование
<i>Квалификация выпускника</i>	бакалавр

**Москва
2021**

1. Перечень кодов компетенций, формируемых дисциплиной в процессе освоения образовательной программы

Группа компетенций	Категория компетенций	Код
Универсальные компетенции	Инклюзивная компетентность	УК-9
Общепрофессиональные		ОПК-4
Общепрофессиональные		ОПК-5
Профессиональные		ПК-2
Профессиональные		ПК-8

2. Компетенции и индикаторы их достижения

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
УК-9	Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	УК-9.1 Владеет упорядоченной системой знаний об особенностях развития лиц с ограниченными возможностями здоровья УК-9.2 Свободно строит диалог в социальной и профессиональной сфере с лицом с ОВЗ УК-9.3 Понимает значение слова «толерантность», демонстрирует толерантное отношение по отношению к лицам с ограниченными возможностями здоровья
ОПК-4	ОПК-4. Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями	ОПК-4.1. Подбирает и использует инструментарий для психологического вмешательства, исходя из потребностей и проблем отдельных лиц, групп и (или) организаций. ОПК-4.2. Применяет современные методы психологической помощи в соответствии с задачами консультирования и особенностями клиентов для решения конкретной проблемы ОПК-4.3. Использует разные формы индивидуального и группового консультирования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по вопросам обучения, развития, взаимоотношений со взрослыми, сверстниками при

	здоровья и при организации инклюзивного образования	организации инклюзивного образования. ОПК-4.4. Проводит коррекционно-развивающую работу с обучающимися и воспитанниками, анализирует ее эффективность в соответствии с поставленными целями.
ОПК-5	ОПК-5. Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера	ОПК-5.1 Выполняет программы реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера, исходя из потребностей и проблем отдельных лиц (групп). ОПК-5.2. Применяет методы психологической коррекции психических особенностей личности (в зависимости от возраста, пола) и реабилитации клиентов; оказывает психологическую поддержку клиентам для выхода из трудных жизненных ситуаций. ОПК-5.3. Организует и проводит тренинги (психологические занятия) профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера для разных групп клиентов.
ПК-2	Способен к прогнозированию изменений и динамики уровня развития сенсорных систем в организме человека, функциональных состояний, поддержанию и сохранении психического и физического здоровья с целью гармонизации психического функционирования человека и выявления механизмов нарушения функционирования центральной нервной системы, высшей нервной деятельности.	ПК-2.1. Прогнозирует изменение и динамику развития сенсорных систем, функциональных состояний, сохранение психического и физического здоровья человека. ПК-2.2. Реализует индивидуально-ориентированные меры по выявлению механизмов нарушения функционирования центральной нервной системы, высшей нервной деятельности. ПК-2.3. Выявляет особенности и возможные причины дезадаптации с целью гармонизации психического функционирования человека и определения направлений оказания психологической помощи.
ПК-8	Способен обеспечивать конфиденциальность полученных сведений о клиенте,	ПК-8.1. Контролирует ход психического развития личности, применяя стандартные методы и приемы наблюдения за нормальным и отклоняющимся психическим и физиологическим развитием детей.

	соблюдать требования профессиональной этики.	ПК-8.2. Применяет методы психологической коррекции психических особенностей личности (в зависимости от возраста, пола, ограничений по здоровью), реализуя индивидуально-ориентированные меры по снижению или устранению отклонений в психическом и личностном развитии и используя приемы формирования личности как сознательного субъекта поведения и социального действия.
--	--	---

3. Описание планируемых результатов обучения по дисциплине и критериев оценки результатов обучения по дисциплине

Планируемые результаты обучения по дисциплине представлены дескрипторами (знания, умения, навыки).

Дескрипторы по дисциплине	Знать	Уметь	Владеть
Код компетенции	УК-9 Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах		
	- систему категорий и методов для решения задач в конкретных областях профессиональной практики; - методы обработки и анализа данных психологического обследования	- подбирать и применять методы анализа данных психологического обследования пациента в конкретной ситуации;	- навыками составления протокола, заключения, отчета по результатам психологической оценки, диагностики, и экспертизы;
Код компетенции	ОПК-4. Способен использовать основные формы психологической помощи для решения конкретной проблемы отдельных лиц, групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ограниченными возможностями здоровья и при организации инклюзивного образования.		
	- методологические и теоретические основы диагностики в клинической психологии; - психологические механизмы, лежащие в основе диагностируемых признаков;	- принимать участие в различных видах экспертной деятельности психолога и оценке психометрических характеристик используемых психодиагностических инструментов; - давать определение различным категориям психодиагностики; - определять систему психодиагностических методов в конкретных областях практической деятельности психолога;	- навыками использования основных методов психологической помощи - навыками подбора методов исследования в различных областях практической деятельности психолога с учетом основных целей и задач.

		- составлять протокол обследования и формулировать психологическое заключение на основе оценки и сравнения полученных результатов.	
Код компетенции	ОПК-5. Способен выполнять организационную и техническую работу в реализации конкретных мероприятий профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного характера		
	- методологические и теоретические основы клинической психологии; - психологические феномены, методы изучения описания закономерностей функционирования и развития психики с позиций существующих в отечественной и зарубежной науке подходов;	- научно обосновывать собственную позицию при анализе психологических фактов; - проводить методологический анализ исследований; - использовать инструментарий для психологического вмешательства;	- понятийно-категориальным аппаратом клинической психологии; - навыками применения психологических знаний на практике; - психологической компетентностью в области практической психологии;
Код компетенции	ПК-2. Способен к прогнозированию изменений и динамики уровня развития сенсорных систем в организме человека, функциональных состояний, поддержании и сохранении психического и физического здоровья с целью гармонизации психического функционирования человека и выявления механизмов нарушения функционирования центральной нервной системы, высшей нервной деятельности.		
	- реализации основные психотерапевтические направления с опорой на методические принципы их	- использовать базовые процедуры анализа проблем индивидов; - использовать дидактические приемы при реализации стандартных реабилитационных, коррекционных и обучающих программ по оптимизации психической деятельности человека; - самостоятельно планировать и осуществлять профилактическую, развивающую, корректирующую деятельность	- навыками рефлексивного анализа личностных особенностей; - навыками разработки программы профилактического, развивающего, коррекционного или реабилитационного вмешательства в соответствии с задачами психологической помощи.

Код компетенции	ПК-8. Способен обеспечивать конфиденциальность полученных сведений о клиенте, соблюдать требования профессиональной этики.		
	- теоретические и методологические основы психологической диагностики, прогнозирования динамики психического развития и отклонения от нормы;	- определять цели, задачи и оптимальные методы психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических и индивидуально-психологических характеристик; - диагностировать психическое состояние, свойства и структуру личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования.	- базовыми психодиагностическими методиками, приемами анализа и интерпретации психодиагностических данных, оценки полученных результатов особенностей личности, способствующих или препятствующих нормальному протеканию процесса развития, способов коррекции

4. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к части, формируемой участниками образовательных отношений учебного плана ОПОП.

Дисциплина находится в логической и содержательно-методической взаимосвязи с другими частями ОП и изучается параллельно с такими дисциплинами, как: «Психоконсультирование», «Практикум по психоконсультированию», «Основы психиатрии», «Психология гендерных отношений», «Психология межличностных и межгрупповых отношений».

Изучение дисциплины позволит обучающимся реализовывать универсальные общепрофессиональные и профессиональные компетенции в профессиональной деятельности.

В рамках освоения программы бакалавриата выпускники готовятся к решению задач профессиональной деятельности следующих типов: консультационный, научно-исследовательский.

Профиль (направленность) программы установлена путем ее ориентации на сферу профессиональной деятельности выпускников: Психологическое консультирование.

5. Объем дисциплины

5. Объем дисциплины

Виды учебной работы	Формы обучения				
	Очная	Очно-заочная	Заочная	Очно-заочная с применением ДОТ	Заочная с применением ДОТ
Общая трудоемкость: зачетные единицы/часы	2/72	2/72		2/72	
Контактная работа:	24	32		32	
Занятия лекционного типа	12	16		16	
Занятия семинарского типа	12	16		16	
Промежуточная аттестация: экзамен	0,1	0,1		0,1	
Самостоятельная работа (СРС)	47,9	39,9		39,9	

6. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам / разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

6.1. Распределение часов по разделам/темам и видам работы

6.1.1. Очная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостоятельная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		Лекции	Иные учебные занятия	Практические занятия	Семинары	Лабораторные работы	Иные	
1.	Тема 1. Предмет и объект клинической психологии	0,5		0,5				3
2.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии	0,5		0,5				3
3.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии	0,5		0,5				3
4.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии	0,5		0,5				3

5.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине	1		1				3
6.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств	1		1				3
7.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине	1		1				3
8.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра	1		1				3
9.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств	1		1				3
10.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств	1		1				3
11.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств	1		1				4
12.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами	1		1				4
13.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств	1		1				5
14.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии	1		1				4,9
	Промежуточная	0,1						

	аттестация						
	Итого	12		12			47,9

6.1.2 Очно-заочная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостоятельная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		Лекции	Иные учебные занятия	Практические занятия	Семинары	Лабораторные работы	Иные	
1.	Тема 1. Предмет и объект клинической психологии	1		1				3
2.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии	1		1				3
3.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии	1		1				3
4.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии	1		1				3
5.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине	1		1				3
6.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств	1		1				3
7.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине	1		1				3
8.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра	1		1				3

9.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств	1		1				3
10.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств	1		1				3
11.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств	1		1				3
12.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами	2		2				3
13.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств	2		2				2
14.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии	1		1				1,9
	Промежуточная аттестация	0,1						
	Итого	16		16				39,9

6.1.3 Очно-заочная форма обучения с применением ДОТ

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостоятельная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		<i>Лекции</i>	<i>Иные учебные занятия</i>	<i>Практические занятия</i>	<i>Семинары</i>	<i>Лабораторные работы</i>	<i>Иные</i>	
1.	Тема 1. Предмет и объект клинической психологии	1		1				3

2.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии	1		1				3
3.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии	1		1				3
4.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии	1		1				3
5.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине	1		1				3
6.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств	1		1				3
7.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине	1		1				3
8.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра	1		1				3
9.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств	1		1				3
10.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств	1		1				3
11.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств	1		1				3
12.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами	2		2				3

13.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств	2		2				2
14.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии	1		1				1,9
	Промежуточная аттестация	0,1						
	Итого	16		16				39,9

6.1.5. Заочная форма обучения с применением ДОТ

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостоятельная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		<i>Лекции</i>	<i>Иные учебные занятия</i>	<i>Практические занятия</i>	<i>Семинары</i>	<i>Лабораторные работы</i>	<i>Иные</i>	
1.	Тема 1. Предмет и объект клинической психологии							
2.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии							
3.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии							
4.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии							
5.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине							
6.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств							
7.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в							

	психологии и общей медицине							
8.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра							
9.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств							
10.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств							
11.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств							
12.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами							
13.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств							
14.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии							
	Промежуточная аттестация							
	Итого							

6.2. Программа дисциплины, структурированная по темам / разделам

6.2.1. Содержание лекционных занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание лекционного занятия
1.	Тема 1. Предмет и объект	Различные определения клинической психологии в

	клинической психологии	отечественной и зарубежной науке. Разделы клинической психологии. Основные понятия: этиология (анализ условий возникновения), патогенез (анализ механизмов происхождения и развития), классификация, диагностика, эпидемиология, интервенция (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья). Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами (поведенческая медицина – behavioral medicine, abnormal psychology, медицинская психология, психология здоровья, общественное здравоохранение, психиатрия). Основные направления клинической психологии (нейропсихология, патопсихология, психологическая реабилитация и восстановительное обучение, психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование, психосоматика и психология телесности, детская нейро- и патопсихология, клиническая психология вне клинических условий).
2.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии	Проявления ненормальности в истории культуры и их объяснения. Исторический обзор истоков клинической психологии: психиатрия (Ф.Пинель, Б.Раш, П.Жане, Э.Крепелин, В.М.Бехтерев, З.Фрейд); гуманистическое и антипсихиатрическое направления; общая и экспериментальная психология; дифференциальная психология и психодиагностика (Ф.Гальтон, В.Штерн, А.Бине); философия жизни, понимающая психология и феноменология. Основные этапы развития клинической психологии с конца XIX до наших дней. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом (Л.Уитмер, Э.Крепелин, Т.Рибо, К.Ясперс, З.Фрейд, И.П.Павлов, А.Р.Лурия). Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии
3.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии	Проблема нормы и патологии. Норма как реально существующий и устойчивый феномен. Возможность дихотомии норма-патология. Устойчивость границ нормы: психопатология обыденной жизни, пограничные и транзиторные расстройства. Социокультурная детерминация представлений о норме. Релятивистские представления о норме. Норма как статистическое понятие. Адаптационные концепции нормы. Норма как идеал. Индивидуальное и видовое понятие нормы. Проблема кризиса развития. Кризис - невозможность развития в неизменных условиях. Кризис как причина патологического развития. Кризис как источник нормального развития. Нормальные и патогенные кризисы. Регрессия. Понятие регрессии. Виды

		регрессии (по А.Фрейд, К.Левину, Дж.Макдугалу). Проблема развития и распада в клинической психологии. Распад как негатив развития. Закон Джексона. Распад как специфическая форма развития. Несоответствие законов распада и развития. Роль компенсации при распаде.
4.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии	Проблема измерения и оценки в клинической психологии. Методы клинической психологии. Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии. Плацебо-эффект и механизм его функционирования. Основные исследования эффективности психотерапевтического воздействия (Меннингерский проект исследования психотерапии: О.Кернберг и Р.Валлерштейн). Факторы эффективности психотерапевтического воздействия (вера в психотерапевтическую систему, отношения с терапевтом, оплата и др.). Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии. Структура и составные элементы модели научного объяснения Гемпеля и Оппенгейма (условия адекватности). Explanans (объясняющее) и Explanandum (объясняемое).
5.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине	Психосоматика и психология телесности. Понятие болезни. Понятие внутренней картины болезни (ВКБ). Аллопластическая и аутопластическая картина болезни (К.Гольдшейдер). Сензитивная и интеллектуальная аутопластическая картина болезни (Р.А.Лурия). Уровни ВКБ: непосредственно-чувственный, эмоциональный, интеллектуальный, мотивационный. Структура динамической картины ВКБ: чувственная ткань, первичное означение, вторичное означение. Личностный смысл болезни и его типы. Болезнь как семиотическая система.
6.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств	Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Нозологические и синдромальные системы классификации. Структура основных классификаций (на примере DSM-IV и МКБ-10): классы, единицы, оси, принципы отнесения. Практическое использование классификации в деятельности клинического психолога.
7.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине	Медико-биологическая модель психических расстройств. Каузальный принцип. Развитие болезни: предрасположительно-факторы, запускающие факторы, поддерживающие и хронифицирующие факторы. Соотношение внешних и внутренних факторов в этиологии. Психосоциальная модель: роль социума и внутриличностных факторов. Биопсихосоциальная модель как интегрирующая. Ограничения каждой из моделей и возможные методологические и практические трудности, возникающие при их применении в клинической психологии

8.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра	Исторический очерк исследований шизофрении: Б.Морель, Э.Блейлер, К.Шнайдер. «Индекс реальности» П.Жане и его роль в развитии современной клинической психологии. Шизофрения: распространенность, культурные и социально-экономические факторы, факторы прогноза. Проблема этиологии шизофрении. Различные модели психических расстройств и шизофрения: психосоциальные теории, когнитивно-бихевиоральные теории, теория личностного дефекта, психоаналитические теории, полиэтиологические модели (гипотеза диатез-стресса). Психотерапия больных шизофренией.
9.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств	Различные модели бредовых расстройств. История развития представлений о бредовых расстройствах. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства).
10.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств	Клиническая психология аффектов и эмоций. Распространенность и классификация аффективных расстройств. Основные симптомы депрессии и их частотность. Диагностика аффективных расстройств. Методы психотерапии аффективных расстройств.
11.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств	Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам. Соматоформные расстройства. Конверсионные и диссоциативные расстройства. Генерализованное тревожное расстройство, Обсессивно-компульсивное расстройство, Посттравматическое стрессовое расстройство.
12.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами	Данные о распространенности аддиктивного поведения и злоупотребления ПАВ. Основные этиологические факторы: биологические (в т.ч. генетические), социологические, психологические (психоаналитические, бихевиоральные) в формировании психических расстройств. Расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ).
13.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств	Психопатии и расстройства личности. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное. Роль биологических и социальных факторов в формировании психопатий.
14.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии	Влияние современных технологий в диагностике психических состояний. «Индекс реальности» П.Жане.

6.2.2 Содержание практических занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание практического занятия
1.	Тема 1. Предмет и объект клинической психологии	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Цель, задачи, объект и предмет клинической психологии. 2. Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами 3. Основные направления клинической психологии.
2.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Исторический обзор истоков клинической психологии: психиатрия (Ф.Пинель, Б.Раш, П.Жане, Э.Крепелин, В.М.Бехтерев, З.Фрейд) 2. Основные этапы развития клинической психологии с конца XIX до наших дней. 3. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом (Л.Уитмер, Э.Крепелин, Т.Рибо, К.Ясперс, З.Фрейд, И.П.Павлов, А.Р.Лурия). Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии
3.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проблема нормы и патологии. 2. Кризис. Виды кризисов причина патологического развития. 3. Понятие регрессии. Виды регрессии (по А.Фрейд, К.Левину, Дж.Макдугалу). 4. Проблема развития и распада в клинической психологии. 5. Роль компенсации при распаде.
4.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проблема измерения и оценки в клинической психологии. 2. Методы клинической психологии. 3. Факторы эффективности психотерапевтического воздействия (вера в психотерапевтическую систему, отношения с терапевтом, оплата и др.). 4. Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии.
5.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Психосоматика и психология телесности. Понятие болезни. 2. Понятие внутренней картины болезни (ВКБ). Аллопластическая и аутопластическая картина болезни (К.Гольдшейдер). Сензитивная и интеллектуальная аутопластическая картина болезни (Р.А.Лурия). Уровни ВКБ: непосредственно-чувственный, эмоциональный, интеллектуальный, мотивационный. Структура динамической картины ВКБ: чувственная ткань, первичное означение, вторичное означение. Личностный смысл болезни и его типы. Болезнь как семиотическая система.
6.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы	<p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Нозологические и синдромальные системы классификации. Структура основных классификаций (на примере DSM-IV и МКБ-10): классы, единицы, оси, принципы отнесения. Практическое

	классификации психических расстройств	использование классификации в деятельности клинического психолога.
7.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине	Вопросы: 1. Медико-биологическая модель психических расстройств. 2. Каузальный принцип. 3. Развитие болезни: предрасположительно-факторы, запускающие факторы, поддерживающие и хронифицирующие факторы. 4. Соотношение внешних и внутренних факторов в этиологии. 5. Психосоциальная модель: роль социума и внутриличностных факторов. 6. Биопсихосоциальная модель как интегрирующая. 7. Ограничения каждой из моделей и возможные методологические и практические трудности, возникающие при их применении в клинической психологии
8.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра	Вопросы: 1. Исторический очерк исследований шизофрении: Б.Морель, Э.Блейлер, К.Шнайдер. 2. Шизофрения: распространенность, культурные и социально-экономические факторы, факторы прогноза. 3. Проблема этиологии шизофрении. 4. Различные модели психических расстройств и шизофрении: психосоциальные теории, когнитивно-бихевиоральные теории, теория личностного дефекта, психоаналитические теории, полиэтиологические модели (гипотеза диатез-стресса). Психотерапия больных шизофренией.
9.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств	Вопросы: 1. Различные модели бредовых расстройств. 2. История развития представлений о бредовых расстройствах. 3. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства).
10.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств	Вопросы: 1. Клиническая психология аффектов и эмоций. 2. Распространенность и классификация аффективных расстройств. 3. Основные симптомы депрессии и их частотность. Диагностика аффективных расстройств. 4. Методы психотерапии аффективных расстройств.
11.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств	Вопросы: 1. Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам. 2. Соматоформные расстройства. 3. Конверсионные и диссоциативные расстройства. 4. Генерализованное тревожное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство.
12.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением	Вопросы: 1. Данные о распространенности аддиктивного поведения и злоупотребления ПАВ. 2. Основные этиологические факторы: биологические (в т.ч. генетические), социологические, психологические (психоаналитические, бихевиоральные) в формировании

	психоактивными веществами	психических расстройств. 3. Расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ).
13.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств	Вопросы: 1. Психопатии и расстройства личности. 2. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное. 3. Роль биологических и социальных факторов в формировании психопатий.
14.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии	Вопросы: 1. Влияние современных технологий в диагностике психических состояний. 2. «Индекс реальности» П.Жане.

6.2.3 Содержание самостоятельной работы

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание самостоятельной работы
15.	Тема 1. Предмет и объект клинической психологии	Различные определения клинической психологии в отечественной и зарубежной науке. Разделы клинической психологии. Основные понятия: этиология (анализ условий возникновения), патогенез (анализ механизмов происхождения и развития), классификация, диагностика, эпидемиология, интервенция (профилактика, психотерапия, реабилитация, охрана здоровья). Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами (поведенческая медицина – behavioral medicine, abnormal psychology, медицинская психология, психология здоровья, общественное здравоохранение, психиатрия). Основные направления клинической психологии (нейропсихология, патопсихология, психологическая реабилитация и восстановительное обучение, психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование, психосоматика и психология телесности, детская нейро- и патопсихология, клиническая психология вне клинических условий).
16.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии	Проявления ненормальности в истории культуры и их объяснения. Исторический обзор истоков клинической психологии: психиатрия (Ф.Пинель, Б.Раш, П.Жане, Э.Крепелин, В.М.Бехтерев, З.Фрейд); гуманистическое и антипсихиатрическое направления; общая и экспериментальная

		<p>психология; дифференциальная психология и психодиагностика (Ф.Гальтон, В.Штерн, А.Бине); философия жизни, понимающая психология и феноменология. Основные этапы развития клинической психологии с конца XIX до наших дней. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом (Л.Уитмер, Э.Крепелин, Т.Рибо, К.Ясперс, З.Фрейд, И.П.Павлов, А.Р.Лурия). Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии</p>
17.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии	<p>Проблема нормы и патологии. Норма как реально существующий и устойчивый феномен. Возможность дихотомии норма-патология. Устойчивость границ нормы: психопатология обыденной жизни, пограничные и транзиторные расстройства. Социокультурная детерминация представлений о норме. Релятивистские представления о норме. Норма как статистическое понятие. Адаптационные концепции нормы. Норма как идеал. Индивидуальное и видовое понятие нормы. Проблема кризиса развития. Кризис - невозможность развития в неизменных условиях. Кризис как причина патологического развития. Кризис как источник нормального развития. Нормальные и патогенные кризисы. Регрессия. Понятие регрессии. Виды регрессии (по А.Фрейд, К.Левину, Дж.Макдугалу). Проблема развития и распада в клинической психологии. Распад как негатив развития. Закон Джексона. Распад как специфическая форма развития. Несоответствие законов распада и развития. Роль компенсации при распаде.</p>
18.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии	<p>Проблема измерения и оценки в клинической психологии. Методы клинической психологии. Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии. Плацебо-эффект и механизм его функционирования. Основные исследования эффективности психотерапевтического воздействия (Меннингерский проект исследования психотерапии: О.Кернберг и Р.Валлерштейн). Факторы эффективности психотерапевтического воздействия (вера в психотерапевтическую систему, отношения с терапевтом, оплата и др.). Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии. Структура и составные элементы модели научного объяснения Гемпеля и Оппенгейма (условия адекватности). Explanans (объясняющее) и Explanandum (объясняемое).</p>
19.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине	<p>Психосоматика и психология телесности. Понятие болезни. Понятие внутренней картины болезни (ВКБ). Аллопластическая и аутопластическая картина болезни (К.Гольдшейдер). Сензитивная и интеллектуальная аутопластическая картина болезни</p>

		(Р.А.Лурия). Уровни ВКБ: непосредственно-чувственный, эмоциональный, интеллектуальный, мотивационный. Структура динамической картины ВКБ: чувственная ткань, первичное означение, вторичное означение. Личностный смысл болезни и его типы. Болезнь как семиотическая система.
20.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств	Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Нозологические и синдромальные системы классификации. Структура основных классификаций (на примере DSM-IV и МКБ-10): классы, единицы, оси, принципы отнесения. Практическое использование классификации в деятельности клинического психолога.
21.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине	Медико-биологическая модель психических расстройств. Каузальный принцип. Развитие болезни: предрасположительные факторы, запускающие факторы, поддерживающие и хронифицирующие факторы. Соотношение внешних и внутренних факторов в этиологии. Психосоциальная модель: роль социума и внутриличностных факторов. Биопсихосоциальная модель как интегрирующая. Ограничения каждой из моделей и возможные методологические и практические трудности, возникающие при их применении в клинической психологии
22.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра	Исторический очерк исследований шизофрении: Б.Морель, Э.Блейлер, К.Шнайдер. «Индекс реальности» П.Жане и его роль в развитии современной клинической психологии. Шизофрения: распространенность, культурные и социально-экономические факторы, факторы прогноза. Проблема этиологии шизофрении. Различные модели психических расстройств и шизофрении: психосоциальные теории, когнитивно-бихевиоральные теории, теория личностного дефекта, психоаналитические теории, полиэтиологические модели (гипотеза диатез-стресса). Психотерапия больных шизофренией.
23.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств	Различные модели бредовых расстройств. История развития представлений о бредовых расстройствах. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства).
24.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств	Клиническая психология аффектов и эмоций. Распространенность и классификация аффективных расстройств. Основные симптомы депрессии и их частотность. Диагностика аффективных расстройств. Методы психотерапии аффективных расстройств.
25.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и	Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам. Соматоформные расстройства. Конверсионные и

	конверсионных расстройств	диссоциативные расстройства. Генерализованное тревожное расстройство, Обсессивно-компульсивное расстройство, Посттравматическое стрессовое расстройство.
26.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами	Данные о распространенности аддиктивного поведения и злоупотребления ПАВ. Основные этиологические факторы: биологические (в т.ч. генетические), социологические, психологические (психоаналитические, бихевиоральные) в формировании психических расстройств. Расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ).
27.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств	Психопатии и расстройства личности. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное. Роль биологических и социальных факторов в формировании психопатий.
28.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии	Влияние современных технологий в диагностике психических состояний. «Индекс реальности» П.Жане.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Предусмотрены следующие виды контроля качества освоения конкретной дисциплины:

- текущий контроль успеваемости
- промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине оформлен в **ПРИЛОЖЕНИИ** к РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины в процессе обучения.

7.1 Паспорт фонда оценочных средств для проведения текущей аттестации по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы)	Наименование оценочного средства
1.	Тема 1. Предмет и объект клинической психологии	Проблемно-аналитическое задание, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи.
2.	Тема 2. Исторические корни клинической психологии	Проблемно-аналитическое задание, исследовательский проект, творческий проект, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи,

		проблемные задачи
3.	Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии	Исследовательский проект, проблемно-аналитическое задание, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
4.	Тема 4. Проблема метода в клинической психологии	Опрос, проблемно-аналитическое задание, тестирование Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
5.	Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине	Проблемно-аналитическое задание, эссе. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
6.	Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств	Творческий проект, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
7.	Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине	Проблемно-аналитическое задание, эссе. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
8.	Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра	Исследовательский проект, проблемно-аналитическое задание, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
9.	Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств	Опрос, проблемно-аналитическое задание, тестирование Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
10.	Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств	Проблемно-аналитическое задание, эссе. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
11.	Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств	Исследовательский проект, проблемно-аналитическое задание, тестирование. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
12.	Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами	Опрос, проблемно-аналитическое задание, тестирование Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
13.	Тема 13. Психологические модели личностных расстройств	Проблемно-аналитическое задание, эссе. Реализация программы с применением ДОТ: Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи

14.	Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической психологии	Проблемно-аналитическое задание, эссе. Реализация программы с применением ДОТ. Тестирование, ситуационные задачи, проблемные задачи
-----	---	---

7.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе текущего контроля

Типовые вопросы

1. Клиническая психология: предмет, задачи, история становления, структура, связь с отраслями психологии и медицины.
2. Теоретические основания и основные методологические проблемы клинической психологии. Понятия нормы и патологии, здоровья и болезни.
3. Методология и методы клинико-психологического исследования.
4. Этапы и факторы возникновения психических и поведенческих расстройств.
5. Основные характеристики ощущений и восприятия. Изменения чувствительности и процессы взаимодействия анализаторов. Расстройства ощущений и восприятия.
6. Основные характеристики мнемических процессов. Расстройства памяти. Нарушение непосредственной памяти. Нарушения опосредованной памяти. Нарушение динамики мнемической деятельности. Нарушение мотивационного компонента памяти.
7. Нарушения операционной стороны мышления. Нарушения динамики мышления. Нарушения личностного компонента (нарушения целенаправленности мышления).
8. Виды воображения. Патологические формы воображения и их оценка.
9. Нарушения речи. Расстройства фонационного оформления речи. Расстройства структурно-семантического (внутреннего) оформления речи. Нарушения письменной речи. Исследование нарушений речи.
10. Внимание, его характеристики. Нарушения концентрации, переключения, распределения внимания. Отвлекаемость внимания.
11. Индивидуально-психологические особенности проявлений эмоций и чувств. Патология эмоциональной сферы. Тревожные расстройства. Расстройства настроения. Патология волевой и произвольной регуляции.
12. Нарушения сознания. Состояния выключения сознания. Состояния помрачения сознания. Нарушения самосознания. Проблема измененных состояний сознания.
13. Классификация личностных расстройств. Экцентричные расстройства личности. Демонстративные расстройства личности. Тревожно-астенические расстройства личности.
14. Нарушение опосредованности и иерархии мотивов. Нарушение смыслообразования. Нарушение подконтрольности поведения. Формирование патологических черт личности.
15. Понятие акцентуации характера. Типология акцентуаций характера. Скрытые и явные акцентуации.
16. Учение о психической травме. Фрустрация. Мотивационные конфликты. Механизмы психологической защиты. Психогенные нервно-психические заболевания. Невроз навязчивых состояний и тревожно-фобические расстройства.
17. Влияние болезни на психику человека. Внутренняя картина здоровья, ее структура, этапы формирования. Типы реакции на болезнь. Переживание болезни во времени.

18. Личность больного и условия эффективного психологического контакта с ним. Основные формы психологического взаимодействия между психологом и больным. Техники активного слушания. Техники убеждения. Характер заболевания и тип контакта.
19. Общая характеристика и соотношение различных видов психологической помощи: психологического консультирования, психокоррекции, психотерапии.
20. Психотерапия как направление психологической помощи. Основные направления психотерапии: психодинамическое, поведенческое, гуманистическое.
21. Основные задачи психогигиены и психопрофилактики.
22. Патопсихология как раздел клинической психологии: определение, предмет, задачи.
23. Психосоматика как раздел клинической психологии. Определение, предмет, задачи.
24. Психологическое консультирование как направление психологической помощи.

Типовые проблемно-аналитические задания

1. Определите, о каких видах расстройства идет в каждом конкретном случае.

Больной ночью за окном увидел черта, который строил ему рожи, грозил лапой, дразнил языком. Б. Пациент вечером услышал, как за окном заплакал ребенок, затем позвал его: «Ваня, помоги!» Выбежав во двор, больной увидел черного голого человека, опутанного проволокой, который громко закричал: «Попался, добрались до тебя!» В. Больной переживает видение, к нему приближается его умерший родственник, он слышит его шаги, его голос, испытывает прикосновение его руки и ощущает холод или тепло его тела.

2. Определите диагноз, проведите тестовая оценка симптомов и тяжести нарушений, лечение

С. — 17-летняя студентка колледжа. Проблема. За последние 6 месяцев С. стала так бояться ходить в школу, что вынуждена была обратиться к врачу. Каждый раз, когда преподаватель спрашивал ее на уроке, С. чрезвычайно смущалась. Ее сердце начинало биться невероятно сильно, и она чувствовала такое сильное головокружение, что была готова упасть в обморок. Она прекратила посещать школьный хор. За 4 месяца до обращения к врачу она уже не могла быть вместе с другими студентами в столовой во время обеда, потому что испытывала невероятную тревогу. При этом возникало дрожание в теле, и она так боялась потерять контроль над мочевым пузырем, что вынуждена была множество раз во время обеда ходить в туалет. Анамнез. С. родилась и выросла в маленьком городе, где ее отец работал каменщиком. Она жила с родителями и 4 младшими братьями и сестрами. У С. была своя комната. Отношения с родителями описывает как гармоничные, хотя ее отец раздражался время от времени, потому что считал, что его жена слишком опекала С.. Пациентка развивалась нормально и была достаточно довольна своей жизнью вплоть до 14-летнего возраста. С этого возраста С. стала меняться - становилась все более упрямой и чрезмерно озабоченной своей внешностью и тем, что другие люди думают о ней. Она полагала, что окружающие критически к ней относятся. Ей не хватало уверенности в себе, она чувствовала себя менее способной по сравнению с другими, боялась выглядеть инфантильной или глупой. У нее никогда не было близких друзей. В возрасте 15 лет прошла курс лечения гормонами по причине менструальных нарушений. Обследование. С. худощава, маленького роста. В начале беседы очень смущалась, была напряженной, робкой и молчаливой. Позже, однако, она стала более разговорчивой и расслабленной. Признаков депрессии, самобичевания, психомоторного торможения, расстройств мышления и

других психотических расстройств не обнаруживает. Никаких истерических проявлений, типа тенденции к драматизации также не наблюдалось. Пациентка призналась в нерешительности, и что считает свои страхи преувеличенными.

3. Определите диагноз, проведите тестовая оценка симптомов и тяжести нарушений, лечение

Наташа С., 3 года, обследуется в условиях психиатрического стационара с целью установления места дальнейшего пребывания. Из истории болезни известно, что мать оставила ребенка в родильном доме, отец неизвестен. В течение первого года жизни Наташа страдала рахитом, отставала в росте и весе. Перенесла корь, ветряную оспу, два раза пневмонию. При терапевтическом обследовании обнаружены отставание в росте и весе, дисбактериоз, хронический тонзиллит. В настоящее время девочка должна быть переведена из Дома ребенка в Детский дом. Она ходит, самостоятельно ест, использует фразы из двух-трех слов. При патопсихологическом обследовании Наташа доступна контакту, выполняет простые инструкции, по просьбе может взять и положить различные игрушки. Знает название частей тела, может их показать. Речь развита слабо, но при оказании помощи возможно повторение фразы из 4-5 слов. Составление рассказа по картинкам недоступно, пересказ текста тоже. Рисунок на уровне каракуль. Доступно выполнение 1-й «Доски Сегена» методом проб и ошибок. Эмоциональные реакции живые, адекватные, зависят от поощрения. Выражена истощаемость, неустойчивость внимания. При проведении обучающего эксперимента возможно усвоение и перенесение способов действия.

Темы для исследовательских, информационных проектов:

Подготовка исследовательских проектов по темам:

1. Психологические модели соматоформных расстройств.
2. Психологические модели конверсионных и диссоциативных расстройств.
3. Психологические модели зависимостей.
4. Психологические модели личностных расстройств.
5. Внутренняя картина болезни (ВКБ)
6. Сенситивная и интеллектуальная картина болезни.
7. Уровни ВКБ.
8. Представление о роли клинического психолога в психиатрическом учреждении
9. Психологические модели тревожных расстройств.

Творческое задание (с элементами эссе)

Напишите эссе по теме:

1. Основные модели «нормы и патологии» в клинической психологии.
2. Проблема измерения и оценки в клинической психологии.
3. Проблема оценки эффективности терапевтического воздействия в клинической психологии.
4. Основные исследования эффективности психотерапевтического воздействия.
5. Факторы эффективности психотерапевтического воздействия.
6. Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии.
7. Основные системы классификации психических расстройств. Принципы построения и ограничения.
8. Нозологические и синдромальные системы классификации.
9. Внутренняя картина болезни. Основные модели.
10. Болезнь как семиотическая система.

11. Чувственная ткань и «первичное означение» болезни. Особенности формирования «первичного означения» интрацептивных ощущений.

Типовые задания к интерактивным занятиям

Тема 1. Предмет и объект клинической психологии

Вопросы:

4. Цель, задачи, объект и предмет клинической психологии.
5. Соотношение клинической психологии со смежными психологическими и медико-биологическими дисциплинами
6. Основные направления клинической психологии.

Тема 2. Исторические корни клинической психологии

Вопросы:

1. Исторический обзор истоков клинической психологии: психиатрия (Ф.Пинель, Б.Раш, П.Жане, Э.Крепелин, В.М.Бехтерев, З.Фрейд)
2. Основные этапы развития клинической психологии с конца XIX до наших дней.
3. Основоположники главных направлений клинической психологии в России и за рубежом (Л.Уитмер, Э.Крепелин, Т.Рибо, К.Ясперс, З.Фрейд, И.П.Павлов, А.Р.Лурия). Идиографический и номотетический подходы в клинической психологии

Тема 3. Методологические проблемы клинической психологии

Вопросы:

1. Проблема нормы и патологии.
2. Кризис. Виды кризисов причина патологического развития.
3. Понятие регрессии. Виды регрессии (по А.Фрейд, К.Левину, Дж.Макдугалу).
4. Проблема развития и распада в клинической психологии.
5. Роль компенсации при распаде.

Тема 4. Проблема метода в клинической психологии

Вопросы:

1. Проблема измерения и оценки в клинической психологии.
2. Методы клинической психологии.
3. Факторы эффективности психотерапевтического воздействия (вера в психотерапевтическую систему, отношения с терапевтом, оплата и др.).
4. Границы и возможности объективного подхода в клинической психологии.

Тема 5. Клиническая психология в соматической медицине

Вопросы:

1. Психосоматика и психология телесности. Понятие болезни.
2. Понятие внутренней картины болезни (ВКБ). Аллопластическая и аутопластическая картина болезни (К.Гольдшейдер). Сензитивная и интеллектуальная аутопластическая картина болезни (Р.А.Лурия). Уровни ВКБ: непосредственно-чувственный, эмоциональный, интеллектуальный, мотивационный. Структура динамической картины ВКБ: чувственная ткань, первичное означение, вторичное означение. Личностный смысл

болезни и его типы. Болезнь как семиотическая система.

Тема 6. Клиническая психология в психиатрии. Основные системы классификации психических расстройств

Вопросы:

1. Классификации психических расстройств в медицине: принципы построения и ограничения. Нозологические и синдромальные системы классификации. Структура основных классификаций (на примере DSM-IV и МКБ-10): классы, единицы, оси, принципы отнесения. Практическое использование классификации в деятельности клинического психолога.

Тема 7. Основные модели психических расстройств в психологии и общей медицине

Вопросы:

1. Медико-биологическая модель психических расстройств.
2. Каузальный принцип.
3. Развитие болезни: предрасположительно-факторы, запускающие факторы, поддерживающие и хронизирующие факторы.
4. Соотношение внешних и внутренних факторов в этиологии.
5. Психосоциальная модель: роль социума и внутриличностных факторов.
6. Биопсихосоциальная модель как интегрирующая.
7. Ограничения каждой из моделей и возможные методологические и практические трудности, возникающие при их применении в клинической психологии

Тема 8. Психологические модели шизофрении и расстройств шизофренического спектра

Вопросы:

1. Исторический очерк исследований шизофрении: Б.Морель, Э.Блейлер, К.Шнайдер.
2. Шизофрения: распространенность, культурные и социально-экономические факторы, факторы прогноза.
3. Проблема этиологии шизофрении.
4. Различные модели психических расстройств и шизофрения: психосоциальные теории, когнитивно-бихевиоральные теории, теория личностного дефекта, психоаналитические теории, полиэтиологические модели (гипотеза диатез-стресса). Психотерапия больных шизофренией.

Тема 9. Психологические модели бредовых расстройств

Вопросы:

4. Различные модели бредовых расстройств.
5. История развития представлений о бредовых расстройствах.
6. Основные виды бреда (эротоманический, величия, ревности, преследования, соматический, изобретательства).

Тема 10. Психологические модели аффективных расстройств

Вопросы:

5. Клиническая психология аффектов и эмоций.
6. Распространенность и классификация аффективных расстройств.
7. Основные симптомы депрессии и их частотность. Диагностика аффективных расстройств.

8. Методы психотерапии аффективных расстройств.

Тема 11. Психологические модели тревожных, соматоформных и конверсионных расстройств

Вопросы:

5. Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам.
6. Соматоформные расстройства.
7. Конверсионные и диссоциативные расстройства.
8. Генерализованное тревожное расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство.

Тема 12. Психологические модели расстройств, связанных со злоупотреблением психоактивными веществами

Вопросы:

4. Данные о распространенности аддиктивного поведения и злоупотребления ПАВ.
5. Основные этиологические факторы: биологические (в т.ч. генетические), социологические, психологические (психоаналитические, бихевиоральные) в формировании психических расстройств.
6. Расстройства, связанные со злоупотреблением психоактивными веществами (ПАВ).

Тема 13. Психологические модели личностных расстройств

Вопросы:

4. Психопатии и расстройства личности.
5. Клинический и психологический анализ основных расстройств личности: параноидное, шизоидное, шизотипное, истерическое, нарциссическое, пограничное, антисоциальное, избегающее, зависимое, пассивно-агрессивное.
6. Роль биологических и социальных факторов в формировании психопатий.

Тема 14. Новейшие области исследований и зоны особого интереса в клинической

Вопросы:

3. Влияние современных технологий в диагностике психических состояний.
4. «Индекс реальности» П.Жане.

Типовые тесты

1. Клиническая психология - это наука:

- а) о развитии и становлении личности
- б) о профилактике заболеваний
- в) о психологических факторах и причинах здоровья и методах его сохранения
- г) индивидуальных особенностях медицинских реакций и явлений

2. Объектом изучения клинической психологии является:

- а) человек с трудностями адаптации и самореализации
- б) больной организм
- в) здоровая личность
- в) личность с признаками жизненных затруднений

3. Внутренняя картина болезни - это понятие:

- а) социальное

- б) психологическое
 - в) клиническое
 - г) и социальное, и психологическое, и клиническое
4. Клиническая психология оказывает значительное влияние на развитие следующих общетеоретических вопросов психологии, кроме:
- а) анализа компонентов, входящих в состав психических процессов
 - б) изучения соотношения развития и распада психики
 - в) разработки философско-психологических проблем
 - г) установления роли личностного компонента в структуре различных форм психической деятельности
5. Склонность к бесплодному мудрствованию», тенденция к непродуктивным многоречивым рассуждениям
- а) резонерство
 - б) свободомыслие
 - в) бредовые расстройства
 - г) красноречие
6. Гностические расстройства, возникающие при корковых очагах поражения
- а) агнозия
 - б) апраксия
 - в) эхолоалия
7. Агнозия, при которой больной не различает человеческие лица, — это:
- а) лицевая агнозия
 - б) пространственная агнозия
 - в) все ответы верны
8. Плохая ориентация больного в пространственных признаках изображения говорит о
- а) двигательных дефектах
 - б) оптико-пространственной агнозии
 - в) нарушениях функциональности мозга
 - г) все ответы верны
9. Агнозия, при которой больной различает цвета, но не может сказать, какие предметы окрашены в данный цвет — это:
- а) цветовая агнозия
 - б) парамнезия
 - в) брадифрения
10. Агнозия, при которой больной, правильно копируя буквы, не может их читать, — это:
- а) буквенная агнозия
 - б) афазия
 - в) дислексия
 - г) все ответы неверны
11. Алексическое расстройство, при котором больные не узнают и не называют буквы, не отличают их от каких-либо знаков, — это:
12. Анализ нейропсихологических синдромов с целью обнаружения общего основания (фактора), объясняющего происхождения различных нейропсихологических симптомов (синоним — «факторный анализ»), называется:
13. Анализаторные системы — это:
14. Безучастность, пассивность, отсутствие внутренних побуждений к деятельности при сохраняющейся способности к действиям под влиянием стимулов извне при пресенильных деменциях — это:
15. Белое вещество мозга составляют:
16. Анозогнозия — это:
17. Аномалии характера, которые определяют психический облик, накладывая властный отпечаток на весь душевный склад, в течение жизни не подвергаются сколько-нибудь

резким изменениям и мешают приспособиться к окружающей среде, называются:

18. Анорексия является частным случаем ...

19. Аритмия возникает при поражении

20. Аффект — это:

Реализация программы с применением ДОТ:

Типовые проблемные задачи

1. Определите, о каких видах расстройства идет в каждом конкретном случае.

Больной ночью за окном увидел черта, который строил ему рожи, грозил лапой, дразнил языком. Б. Пациент вечером услышал, как за окном заплакал ребенок, затем позвал его: «Ваня, помоги!» Выбежав во двор, больной увидел черного голого человека, опутанного проволокой, который громко закричал: «Попался, добрались до тебя!» В. Больной переживает видение, к нему приближается его умерший родственник, он слышит его шаги, его голос, испытывает прикосновение его руки и ощущает холод или тепло его тела.

2. Определите диагноз, проведите тестовая оценка симптомов и тяжести нарушений, лечение

С. — 17-летняя студентка колледжа. Проблема. За последние 6 месяцев С. стала так бояться ходить в школу, что вынуждена была обратиться к врачу. Каждый раз, когда преподаватель спрашивал ее на уроке, С. чрезвычайно смущалась. Ее сердце начинало биться невероятно сильно, и она чувствовала такое сильное головокружение, что была готова упасть в обморок. Она прекратила посещать школьный хор. За 4 месяца до обращения к врачу она уже не могла быть вместе с другими студентами в столовой во время обеда, потому что испытывала невероятную тревогу. При этом возникало дрожание в теле, и она так боялась потерять контроль над мочевым пузырем, что вынуждена была множество раз во время обеда ходить в туалет. Анамнез. С. родилась и выросла в маленьком городе, где ее отец работал каменщиком. Она жила с родителями и 4 младшими братьями и сестрами. У С. была своя комната. Отношения с родителями описывает как гармоничные, хотя ее отец раздражался время от времени, потому что считал, что его жена слишком опекала С.. Пациентка развивалась нормально и была достаточно довольна своей жизнью вплоть до 14-летнего возраста. С этого возраста С. стала меняться - становилась все более упрямой и чрезмерно озабоченной своей внешностью и тем, что другие люди думают о ней. Она полагала, что окружающие критически к ней относятся. Ей не хватало уверенности в себе, она чувствовала себя менее способной по сравнению с другими, боялась выглядеть инфантильной или глупой. У нее никогда не было близких друзей. В возрасте 15 лет прошла курс лечения гормонами по причине менструальных нарушений. Обследование. С. худощава, маленького роста. В начале беседы очень смущалась, была напряженной, робкой и молчаливой. Позже, однако, она стала более разговорчивой и расслабленной. Признаков депрессии, самобичевания, психомоторного торможения, расстройств мышления и других психотических расстройств не обнаруживает. Никаких истерических проявлений, типа тенденции к драматизации также не наблюдалось. Пациентка призналась в нерешительности, и что считает свои страхи преувеличенными.

Типовые ситуационные задачи

Цель: Научить определять симптомы нарушений сознания, по которым устанавливать вид нарушения сознания. Освоить каким видам психических расстройств соответствует тот или иной вид патологии сознания.

1) Заполните пропуски в тексте: При анализе деятельности больного патопсихолог

выявляет нарушение двух ее компонентов -и....., а также ее динамические характеристики.

2) Опора в мышлении на латентные признаки, выявленная при проведении методики «пиктограммы» указывает на наличие: а) шизофренического синдрома; б) психогенно - невротического синдрома; в) личностно-аномального синдрома; г) эндогенно - органического синдрома; д) олигофренического синдрома.

Задача № 1.

В эксперименте с применением набора стандартных патопсихологических методик испытуемая обнаруживает замедленное понимание и усвоение инструкций, неравномерный темп психических реакций; продуктивность работы неровная, в целом сниженная. Отмечается «гиперкритическое» отношение к ситуации, результатам собственной интеллектуальной деятельности. Внимание характеризуется колебанием активного компонента, снижением концентрации и распределения, легкой отвлекаемостью. Значительно сужен объём внимания и непосредственной памяти (2 ед.), имеет место слабость фиксации мнестических следов, обуславливающая замедление и снижение эффективности запоминания. Мнемодиаграмма: 2, 6, 5, 6, 4; отсроченное воспроизведение 2 слова из 10-ти. Присутствуют персеверации, единичные конфабуляции. Продуктивность опосредованного запоминания низкая (около 20%). Прослеживаются колебания уровня обобщения с явной тенденцией к снижению последнего, эгоцентризм суждений, склонность к детализации. Мыслительные задания выявляют снижение целенаправленности ассоциативных функций, склонность к персеверациям, опору на внешние, конкретные и эмоционально-значимые признаки предметов и явлений.

Задание: определить специфичность нарушений познавательной деятельности, установить тип ППС и степень выраженности имеющихся расстройств.

Ответ: органический патопсихологический симптомокомплекс (лабильный вариант). Глубина нарушений выраженная.

Задача № 2.

Больная малопродуктивна. Речь невнятная. Односложно отвечает на простые вопросы, касающиеся жизнедеятельности и своего ближайшего окружения; сложные вопросы, инструкции пониманию не доступны. Стереотипно повторяет фразу «не хочу домой». Эмоциональный фон ближе к доброжелательному, нестабильный. Эмоциональные реакции низко дифференцированные, не соответствуют высказываниям больной и ситуации обследования, интенсивность эмоциональных проявлений высокая. Аффективный контроль не развит. Голос громкий, интонационно не модулирован, мимика стереотипная. Походка неустойчивая, движения рук недостаточно координированы. Страдает тонкая моторика: почерк не сформирован, рисунки примитивные. Запас академических знаний отсутствует, читать, писать, считать не умеет, называет отдельные буквы алфавита, числа в пределах 10-ти. Способна написать одно слово, а именно, собственную фамилию, при этом допускает большое количество ошибок. Мотивационно-потребностная сфера не структурирована, доминируют примитивные потребности, отмечается расторможенность низших инстинктов. Внешне не аккуратна, волосы спутаны, сальные; отмечается слюнотечение. В эксперименте не продуктивна, вследствие неспособности усвоить инструкции к экспериментальным пробам. Уровень обучаемости минимальный.

Задание: определить специфичность нарушений познавательной деятельности, мотивационной и эмоциональной сферы, установить тип ППС и оценить степень выраженности имеющихся расстройств.

Типовые тесты

1) Появление у подростка таких особенностей поведения, как дурашливость, нелепость, импульсивность в сочетании с нецеленаправленностью поведения называется:

- а) истерией
- б) гебефренией
- в) ипохондрией
- г) деградацией
- д) кататонией
- е) деменцией
- ж) неврозом

2) Депрессивные приступы, характеризующиеся злобностью, мрачной раздражительностью, чувством неприязни к окружающим, часто встречающиеся при эпилепсии, называются

3) Возрастными психологическими кризисами называют:

- а) периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими изменениями внешности;
- б) периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими психологическими изменениями;
- в) периоды резкого изменения отношения к родителям;
- г) периоды онтогенеза, характеризующиеся резкими психоэндокринными изменениями;
- д) периоды резкого изменения отношения со сверстниками.

4) Заполните пропуски в тексте: - "интегральное выражение измененного тонуса нервно-психической деятельности, отражающееся на всех сторонах психики и организации человека".

5) Какие эмоциональные нарушения можно наблюдать при шизофрении?

- а) эмоциональную тупость;
- б) экзальтированность;
- в) отсутствие чувства юмора.

6) Эмоционально-волевые расстройства, нарушения структуры и иерархии мотивов, неадекватность самооценки и уровня притязаний, нарушение мышления в виде «относительного аффективного слабоумия», нарушение прогнозирования и опоры на прошлый опыт входят в структуру:

- а) шизофренического синдрома;
- б) психогенно - невротического синдрома;
- в) личностно - аномального синдрома;
- г) эндогенно - органического синдрома;
- д) олигофренического синдрома.

7) Фрустрацией называется:

а) эмоциональное напряжение, возникающее в результате негативных переживаний;

б) отклики в виде переживаний на вызывающие их стимулы;

в) специфическое эмоциональное состояние, возникающее в тех случаях, когда на пути к достижению цели возникает препятствие и сопротивление, которые или реально непреодолимы, или воспринимаются как таковые;

7.3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Все задания, используемые для текущего контроля формирования компетенций условно можно разделить на две группы:

задания, которые в силу своих особенностей могут быть реализованы только в процессе обучения на занятиях (например, дискуссия, круглый стол, диспут, мини-конференция); задания, которые дополняют теоретические вопросы (практические задания, проблемно-аналитические задания, тест).

Выполнение всех заданий является необходимым для формирования и контроля знаний, умений и навыков. Поэтому, в случае невыполнения заданий в процессе обучения, их необходимо «отработать» до зачета (экзамена). Вид заданий, которые необходимо выполнить для ликвидации «задолженности» определяется в индивидуальном порядке, с учетом причин невыполнения.

1) Требование к теоретическому устному ответу

Оценка знаний предполагает дифференцированный подход к студенту, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных понятий и категорий по дисциплине. Кроме того, оценивается не только глубина знаний поставленных вопросов, но и умение использовать в ответе практический материал. Оценивается культура речи, владение навыками ораторского искусства.

Критерии оценивания: последовательность, полнота, логичность изложения, анализ различных точек зрения, самостоятельное обобщение материала, использование профессиональных терминов, культура речи, навыки ораторского искусства. Изложение материала без фактических ошибок.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда материал излагается исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно, при этом раскрываются не только основные понятия, но и анализируются точки зрения различных авторов. Обучающийся не затрудняется с ответом, соблюдает культуру речи.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, знает практическую базу, но при ответе на вопрос допускает несущественные погрешности.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала, затрудняется с ответами, показывает отсутствие должной связи между анализом, аргументацией и выводами.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся не отвечает на поставленные вопросы.

2) Творческие задания

Эссе – это небольшая по объему письменная работа, сочетающая свободные, субъективные рассуждения по определенной теме с элементами научного анализа. Текст должен быть легко читаем, но необходимо избегать нарочито разговорного стиля, сленга, шаблонных фраз. Объем эссе составляет примерно 2 – 2,5 стр. 12 шрифтом с одинарным интервалом (без учета титульного листа).

Критерии оценивания - оценка учитывает соблюдение жанровой специфики эссе, наличие логической структуры построения текста, наличие авторской позиции, ее научность и связь с современным пониманием вопроса, адекватность аргументов, стиль изложения, оформление работы. Следует помнить, что прямое заимствование (без оформления цитат) текста из Интернета или электронной библиотеки недопустимо.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения);

наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; адекватность аргументов при обосновании личной позиции, стиль изложения.

Оценка «хорошо» ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); но не прослеживается наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; не достаточно аргументов при обосновании личной позиции

Оценка «удовлетворительно» ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение). Но не прослеживаются четкие выводы, нарушается стиль изложения

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если не выполнены никакие требования

3) Требование к решению ситуационной, проблемной задачи (кейс-измерители)

Студент должен уметь выделить основные положения из текста задачи, которые требуют анализа и служат условиями решения. Исходя из поставленного вопроса в задаче, попытаться максимально точно определить проблему и соответственно решить ее.

Задачи должны решаться студентами письменно. При решении задач также важно правильно сформулировать и записать вопросы, начиная с более общих и, кончая частными.

Критерии оценивания – оценка учитывает методы и средства, использованные при решении ситуационной, проблемной задачи.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда обучающийся выполнил задание (решил задачу), используя в полном объеме теоретические знания и практические навыки, полученные в процессе обучения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся в целом выполнил все требования, но не совсем четко определяется опора на теоретические положения, изложенные в научной литературе по данному вопросу.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся показал положительные результаты в процессе решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся не выполнил все требования.

4) Интерактивные задания

Механизм проведения диспут-игры (ролевой (деловой) игры).

Необходимо разбиться на несколько команд, которые должны поочередно высказать свое мнение по каждому из заданных вопросов. Мнение высказывающейся команды засчитывается, если противоположная команда не опровергнет его контраргументами. Команда, чье мнение засчитано как верное (не получило убедительных контраргументов от противоположных команд), получает один балл. Команда, опровергнувшая мнение противоположной команды своими контраргументами, также получает один балл. Побеждает команда, получившая максимальное количество баллов.

Ролевая игра, как правило, имеет фабулу (ситуацию, казус), распределяются роли, подготовка осуществляется за 2-3 недели до проведения игры.

Критерии оценивания – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие реальной действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка «отлично» ставится в случае, выполнения всех критериев.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют реальной действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия в целом соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют реальной действительности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающиеся не понимают проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

5) Комплексное проблемно-аналитическое задание

Задание носит проблемно-аналитический характер и выполняется в три этапа. На первом из них необходимо ознакомиться со специальной литературой.

Целесообразно также повторить учебные материалы лекций и семинарских занятий по темам, в рамках которых предлагается выполнение данного задания.

На втором этапе выполнения работы необходимо сформулировать проблему и изложить авторскую версию ее решения, на основе полученной на первом этапе информации.

Третий этап работы заключается в формулировке собственной точки зрения по проблеме. Результат третьего этапа оформляется в виде аналитической записки (объем: 2-2,5 стр.; 14 шрифт, 1,5 интервал).

Критерий оценивания - оценка учитывает: понимание проблемы, уровень раскрытия поставленной проблемы в плоскости теории изучаемой дисциплины, умение формулировать и аргументировано представлять собственную точку зрения, выполнение всех этапов работы.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

б) Исследовательский проект

Исследовательский проект – проект, структура которого приближена к формату научного исследования и содержит доказательство актуальности избранной темы, определение научной проблемы, предмета и объекта исследования, целей и задач, методов, источников, историографии, обобщение результатов, выводы.

Результаты выполнения исследовательского проекта оформляется в виде реферата (объем: 12-15 страниц.; 14 шрифт, 1,5 интервал).

Критерии оценивания - поскольку структура исследовательского проекта максимально приближена к формату научного исследования, то при выставлении учитывается доказательство актуальности темы исследования, определение научной проблемы, объекта и предмета исследования, целей и задач, источников, методов исследования, выдвижение гипотезы, обобщение результатов и формулирование выводов, обозначение перспектив дальнейшего исследования.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

7) Информационный проект (презентация)

Информационный проект – проект, направленный на стимулирование учебно-познавательной деятельности студента с выраженной эвристической направленностью (поиск, отбор и систематизация информации об объекте, оформление ее для презентации). Итоговым продуктом проекта может быть письменный реферат, электронный реферат с иллюстрациями, слайд-шоу, мини-фильм, презентация и т.д.

Информационный проект отличается от исследовательского проекта, поскольку представляет собой такую форму учебно-познавательной деятельности, которая отличается ярко выраженной эвристической направленностью.

Критерии оценивания - при выставлении оценки учитывается самостоятельный поиск, отбор и систематизация информации, раскрытие вопроса (проблемы), ознакомление студенческой аудитории с этой информацией (представление информации), ее анализ и обобщение, оформление, полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда обучающийся полностью раскрывает вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 5 профессиональных терминов, широко использует информационные технологии, ошибки в информации отсутствуют, дает полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся раскрывает вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 2 профессиональных терминов, достаточно использует информационные технологии, допускает не более 2 ошибок в изложении материала, дает полные или частично полные ответы на вопросы аудитории.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся, раскрывает вопрос (проблему) не полностью, представляет информацию не систематизировано и не совсем последовательно, использует 1-2 профессиональных термина, использует информационные технологии, допускает 3-4 ошибки в изложении материала, отвечает только на элементарные вопросы аудитории без пояснений.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если вопрос не раскрыт, представленная информация логически не связана, не используются профессиональные термины, допускает более 4 ошибок в изложении материала, не отвечает на вопросы аудитории.

8) Дискуссионные процедуры

Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты, мини-конференции являются средствами, позволяющими включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения. Задание дается заранее, определяется круг вопросов для обсуждения, группы участников этого обсуждения.

Дискуссионные процедуры могут быть использованы для того, чтобы студенты:

– лучше поняли усвояемый материал на фоне разнообразных позиций и мнений, не обязательно достигая общего мнения;

– смогли постичь смысл изучаемого материала, который иногда чувствуют интуитивно, но не могут высказать вербально, четко и ясно, или конструировать новый смысл, новую позицию;

– смогли согласовать свою позицию или действия относительно обсуждаемой проблемы.

Критерии оценивания – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие реальной действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда все требования выполнены в полном объеме.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют реальной действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия в целом соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют реальной действительности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающиеся не понимают проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

9) Тестирование

Является одним из средств контроля знаний обучающихся по дисциплине.

Критерии оценивания – правильный ответ на вопрос

Оценка «отлично» ставится в случае, если правильно выполнено 90-100% заданий

Оценка «хорошо» ставится, если правильно выполнено 70-89% заданий

Оценка «удовлетворительно» ставится в случае, если правильно выполнено 50-69% заданий

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если правильно выполнено менее 50% заданий

10) Требование к письменному опросу (контрольной работе)

Оценивается не только глубина знаний поставленных вопросов, но и умение изложить письменно.

Критерии оценивания: последовательность, полнота, логичность изложения, анализ различных точек зрения, самостоятельное обобщение материала. Изложение материала без фактических ошибок.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда соблюдены все критерии.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, знает практическую базу, но допускает несущественные погрешности.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала, затрудняется с ответами, показывает отсутствие должной связи между анализом, аргументацией и выводами.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся не отвечает на поставленные вопросы.

8.Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения

дисциплины (модуля)

8.1 Основная учебная литература

1. Човдырова Г.С. Клиническая психология. Общая часть [Электронный ресурс]: учебное пособие / Г.С. Човдырова, Т.С. Клименко. — Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2015. — 247 с. — 978-5-238-01746-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/52603.html>
2. Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство / Г.В. Старшенбаум. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 305 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>

8.2 Дополнительная учебная литература:

1. Ведехина С.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие / С.А. Ведехина. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 159 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8200.html>
2. Кулганов В.А. Прикладная клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфёнов. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — 978-5-98238-038-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html>

8.3. Периодические издания

1. Введение в клиническую психологию <https://studfiles.net/preview/398808/>
2. Введение в клиническую психологию <http://clinical-psy.ru/wp-content/uploads/vved.pdf>

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. www.gumer.info - электронная библиотека Гумер.
2. www.zipsites.ru –бесплатная электронная Интернет библиотека.
3. www.elibraru.ru- бесплатная электронная Интернет библиотека.
4. www.big.libraru.info - большая электронная библиотека
5. <http://vak.ed.gov.ru/>
6. <http://www.aspirantura.com/>- портал Высшей аттестационной комиссии (ВАК)
7. <http://aspirantspb.ru/> - портал для аспирантов и соискателей ученой степени Aspirantura.com

10.Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Успешное освоение данного курса базируется на рациональном сочетании нескольких видов учебной деятельности – лекций, семинарских занятий, самостоятельной работы. При этом самостоятельную работу следует рассматривать одним из главных звеньев полноценного высшего образования, на которую отводится значительная часть учебного времени.

Самостоятельная работа студентов складывается из следующих составляющих:
работа с основной и дополнительной литературой, с материалами интернета и конспектами лекций;
внеаудиторная подготовка к контрольным работам, выполнение докладов, рефератов и курсовых работ;
выполнение самостоятельных практических работ;

подготовка к экзаменам (зачетам) непосредственно перед ними.

Для правильной организации работы необходимо учитывать порядок изучения разделов курса, находящихся в строгой логической последовательности. Поэтому хорошее усвоение одной части дисциплины является предпосылкой для успешного перехода к следующей. Задания, проблемные вопросы, предложенные для изучения дисциплины, в том числе и для самостоятельного выполнения, носят междисциплинарный характер и базируются, прежде всего, на причинно-следственных связях между компонентами окружающего нас мира. В течение семестра, необходимо подготовить рефераты (проекты) с использованием рекомендуемой основной и дополнительной литературы и сдать рефераты для проверки преподавателю. Важным составляющим в изучении данного курса является решение ситуационных задач и работа над проблемно-аналитическими заданиями, что предполагает знание соответствующей научной терминологии и т.д.

Для лучшего запоминания материала целесообразно использовать индивидуальные особенности и разные виды памяти: зрительную, слуховую, ассоциативную. Успешному запоминанию также способствует приведение ярких свидетельств и наглядных примеров. Учебный материал должен постоянно повторяться и закрепляться.

При выполнении докладов, творческих, информационных, исследовательских проектов особое внимание следует обращать на подбор источников информации и методику работы с ними.

Для успешной сдачи экзамена (зачета) рекомендуется соблюдать следующие правила:

Подготовка к экзамену (зачету) должна проводиться систематически, в течение всего семестра.

Интенсивная подготовка должна начаться не позднее, чем за месяц до экзамена.

Время непосредственно перед экзаменом (зачетом) лучше использовать таким образом, чтобы оставить последний день свободным для повторения курса в целом, для систематизации материала и доработки отдельных вопросов.

На экзамене высокую оценку получают студенты, использующие данные, полученные в процессе выполнения самостоятельных работ, а также использующие собственные выводы на основе изученного материала.

Учитывая значительный объем теоретического материала, студентам рекомендуется регулярное посещение и подробное конспектирование лекций.

11.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

1. Терминальный сервер, предоставляющий к нему доступ клиентам на базе Windows Server 2016
2. Семейство ОС Microsoft Windows
3. Libre Office свободно распространяемый офисный пакет с открытым исходным кодом
4. Информационно-справочная система: Система КонсультантПлюс (Информационный комплекс)
5. Информационно-правовое обеспечение Гарант: Электронный периодический справочник «Система ГАРАНТ» (ЭПС «Система ГАРАНТ»)
6. Антивирусная система NOD 32
7. Adobe Reader. Лицензия проприетарная свободно-распространяемая.
8. Электронная система дистанционного обучения АНОВО «Московский международный университет». <https://elearn.interun.ru/login/index.php>

12.Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

компьютеры персональные для преподавателей с выходом в сети Интернет;
наушники;
вебкамеры;
колонки;
микрофоны.

13.Образовательные технологии, используемые при освоении дисциплины

Для освоения дисциплины используются как традиционные формы занятий – лекции (типы лекций – установочная, вводная, текущая, заключительная, обзорная; виды лекций – проблемная, визуальная, лекция конференция, лекция консультация); и семинарские (практические) занятия, так и активные и интерактивные формы занятий - деловые и ролевые игры, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций.

На учебных занятиях используются технические средства обучения мультимедийной аудитории: компьютер, монитор, колонки, настенный экран, проектор, микрофон, пакет программ Microsoft Office для демонстрации презентаций и медиафайлов, видеопроектор для демонстрации слайдов, видеосюжетов и др. Тестирование обучаемых может осуществляться с использованием компьютерного оборудования университета.

13.1. В освоении учебной дисциплины используются следующие традиционные образовательные технологии:

- чтение проблемно-информационных лекций с использованием доски и видеоматериалов;
- семинарские занятия для обсуждения, дискуссий и обмена мнениями;
- контрольные опросы;
- консультации;
- самостоятельная работа студентов с учебной литературой и первоисточниками;
- подготовка и обсуждение рефератов (проектов), презентаций (научно-исследовательская работа);
- тестирование по основным темам дисциплины.

13.2. Активные и интерактивные методы и формы обучения

Из перечня видов: («мозговой штурм», анализ НПА, анализ проблемных ситуаций, анализ конкретных ситуаций, инциденты, имитация коллективной профессиональной деятельности, разыгрывание ролей, творческая работа, связанная с освоением дисциплины, ролевая игра, круглый стол, диспут, беседа, дискуссия, мини-конференция и др.) используются следующие:

- диспут
- анализ проблемных, творческих заданий, ситуационных задач
- ролевая игра;
- круглый стол;
- мини-конференция
- дискуссия
- беседа.

13.3. Особенности обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

При организации обучения по дисциплине учитываются особенности организации взаимодействия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ) с целью обеспечения их прав. При обучении учитываются особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности

и при необходимости обеспечивается коррекция нарушений развития и социальная адаптация указанных лиц.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации студентами-инвалидами и студентами с ограниченными возможностями здоровья и т.д. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.