

АНО ВО «Межрегиональный открытый социальный институт»



УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета экономико-правового и психолого-педагогического образования

\_\_\_\_\_ / О.Е. Баланчук

Протокол заседания Совета факультета

экономико-правового и психолого-педагогического образования

№ 2 « 30 » 09 \_\_\_\_\_ 2021\_ г.

### РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по учебной дисциплине

Введение в клиническую психологию

(наименование)

образовательная программа

37.03.01 Психология.

Социальная психология

форма обучения

очно-заочная

Йошкар-Ола, 2021

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Пояснительная записка .....	3
2. Структура учебной дисциплины для очно-заочной формы обучения .....	4
3. Содержание учебной дисциплины.....	5
4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины .....	8
5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины .....	9
6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины.....	10
Приложение к РПУД.....	14

## 1. Пояснительная записка

### Цель изучения учебной дисциплины:

Цель – сформировать представления о фундаментальных и прикладных исследованиях в области клинической психологии, о возможностях этой науки в повышении психологических и адаптивных ресурсов человека, в охране психического здоровья.

### Место учебной дисциплины в учебном плане:

Учебная дисциплина «Введение в клиническую психологию» относится к модулю теоретико-методологические основы профессиональной деятельности психолога учебного плана по направлению подготовки 37.03.01 Психология. Социальная психология.

**Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций:**

Компетенция (код и наименование)	Индикаторы компетенций (код и наименование)	Результаты обучения
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	ОПК – 4.2. Применяет базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы	<b>Знать:</b> базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы <b>Уметь:</b> применить базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы <b>Владеть:</b> базовыми приемами психологической помощи, развивающими и коррекционными технологиями, методами индивидуальной и групповой работы

**Формы текущего контроля успеваемости обучающихся:** устный опрос, доклад, реферат, практические задания, тест.

**Форма промежуточной аттестации:** зачет.

## 2. Структура учебной дисциплины для очно-заочной формы обучения

Общая трудоёмкость учебной дисциплины составляет 3 з.е., 108 ч., в том числе контактная работа обучающихся с преподавателем 24 ч., самостоятельная работа обучающихся 84 ч., 7 семестр.

№ п/п	Раздел учебной дисциплины/темы	Всего	Виды учебной работы (в часах)				
			Контактная			Промежуточная аттестация	Самостоятельная работа
			Лекции	Семинар/ Практические занятия/ курсовая работа	Лабораторные занятия		
1	Развитие клинической психологии. Предмет и объект клинической психологии. Значение клинической психологии в решении общих проблем психологии.	18	2	2			14
2	Практические задачи и функции клинических психологов	20	2	4			14
3	Предмет патопсихологии, ее теоретические основы и актуальные проблемы.	16	-	-			16
4	Нейропсихология: проблемы и методы исследования.	18	2	2			14
5	Психологическое исследование в клинике соматических заболеваний. Психосоматические проблемы.	18	2	2			14
6	Психологические проблемы аномального онтогенеза.	18	2	4			12
	<b>зачет</b>						
	<b>итого:</b>	<b>108</b>	<b>10</b>	<b>14</b>			<b>84</b>

### 3. Содержание учебной дисциплины

№	Наименование раздела учебной дисциплины /темы	Содержание
1	Развитие клинической психологии. Предмет и объект клинической психологии. Значение клинической психологии в решении общих проблем психологии.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> История зарождения и становления клинической психологии. Предмет клинической психологии. Объект клинической психологии.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Значимость и межотраслевой характер современной клинической психологии. Понятие о категориальном аппарате науки. Категория здоровья и болезни. Симптомсиндром-нозология.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Категория психической нормы. Соотношение качественного и количественного анализа в клинко-психологических исследованиях. Распад и развитие психики. Деадаптация и патология. Дефект и компенсация. Превентальные задачи клинической психологии.</p>
2	Практические задачи и функции клинических психологов	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b> Психопрофилактика. Превентивные задачи клинической психологии на всех этапах профилактики. Формы профилактической деятельности психологов.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/ практическое занятие</b> Клинко-психологическая диагностика. Психологический диагноз и прогноз. Типы диагностических задач. Виды экспертных задач.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Клинко-психологические формы воздействия и психологической помощи. Психологическая коррекция и психологическая «терапия». Участие клинических психологов в социально-трудовой адаптации, реабилитации больных и восстановление нарушений ВПФ.</p>
3	Предмет патопсихологии, ее теоретические основы и актуальные проблемы.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b> Возникновение патопсихологии. Прикладные исследовательские задачи. Структура патопсихологии. Методологические принципы построения методов патопсихологической диагностики. Основная функция патопсихологического эксперимента.</p>
4	Нейропсихология: проблемы и методы	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p>

	исследования.	Мозговые основы психической деятельности человека. Направления нейропсихологии: клиническое, экспериментальное, психофизиологическое, реабилитационно-восстановительное, онтогенетическое.
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b></p> <p>Проблема локализации ВПФ. Нейропсихологический подход к изучению патопсихологии личности. Восстановление нарушений ВПФ.</p>
		<p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>Мозговые основы психической деятельности человека. Направления нейропсихологии: клиническое, экспериментальное, психофизиологическое, реабилитационно-восстановительное, онтогенетическое.</p>
5	Психологическое исследование в клинике соматических заболеваний. Психосоматические проблемы.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Проблема связи психической и соматической сферы. «Внутренняя картина болезни».</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b></p> <p>Изучение генезиса и структуры психосоматических феноменов, их классификация.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>Психологические проблемы преодоления болезни, кризиса личности и изменений системы отношений в условиях психосоматических страданий.</p>
6	Психологические проблемы аномального онтогенеза.	<p><b>Перечень вопросов, выносимых на лекционное занятие</b></p> <p>Стадии психического развития ребенка и критические возрастные периоды. Типы нарушений психического развития детей: недоразвитие, задержки психического развития, поврежденное психическое развитие, искаженное психическое развитие, дефицитарное и дисгармоническое психическое развитие.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на Семинар/практическое занятие</b></p> <p>Понятие гетерохронии и асинхронии психического развития. Психологическая коррекция, психологическое консультирование, психотерапия. Проблемы психологических методов исследования и коррекции аномального развития.</p> <p><b>Перечень вопросов, выносимых на самостоятельное изучение, с указанием вида самостоятельной работы</b></p> <p>Нейропсихологические методы исследования онтогенеза. Нейропсихологическая диагностика мозговых дисфункций. Клинико-психологическое исследование школьной неуспеваемости и коррекционные мероприятия. Роль семьи и педагога в коррекции поведения детей с проблемами в развитии. Родительско-детское и семейное консультирование.</p>

**Распределение трудоемкости СРС при изучении учебной дисциплины**

Вид самостоятельной работы	Трудоемкость (час)
Подготовка к зачету	20
Проработка конспекта лекций	12
Подготовка к практическим (семинарским) занятиям	12
Проработка учебного материала	18
Написание докладов и рефератов	10
Решение отдельных задач	12

#### **4. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **Основная литература**

1. Залевский, Г. В. Введение в клиническую психологию : учебное пособие для вузов / Г. В. Залевский. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 192 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-10619-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517417>.

##### **Дополнительная литература**

2. Колесник, Н. Т. Клиническая психология : учебник для вузов / Н. Т. Колесник, Е. А. Орлова, Г. И. Ефремова ; под редакцией Г. И. Ефремовой. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 359 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02648-1. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/510634>.

3. Венгер, А. Л. Клиническая психология развития : учебник и практикум для вузов / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 312 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-03304-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/513694>



## 5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Материально-техническую базу для проведения лекционных и практических занятий по учебной дисциплине составляют:

<b>Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа</b>
<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации. 424007, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Прохорова, д.28, каб.214</p>	<p>Основное учебное оборудование: специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: переносной ноутбук, мультимедийный проектор, экран.</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016 г., Windows 10 Education, Windows 8, Windows 7 Professional (Microsoft Open License), Office Standart 2007, 2010 (Microsoft Open License), Office Professional Plus 2016 (Microsoft Open License), Kaspersky Endpoint Security (Лицензия №17E0-171117-092646-487-711, договор №Tr000171440 от 17.07.2017 г.).</p>
<p>Помещение для самостоятельной работы 424007, Республика Марий Эл, г. Йошкар-Ола, ул. Прохорова, д.28, каб.407, 408</p>	<p>Основное учебное оборудование: Специализированная мебель (учебные парты, стулья, стол преподавателя, учебная доска). Технические средства обучения: автоматизированные рабочие места, с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационную образовательную среду организации</p>	<p>СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант» (договор о сотрудничестве от 23.09.2013 г. с ЗАО «Компьютерные технологии» (ПС Гарант)), регистрационный лист зарегистрированного пользователя ЭПС «Система ГАРАНТ» от 16.02.2012 г. №12-40272-000944; договоры с ООО «КонсультантПлюс Марий Эл» №2017-СВ-4 от 28.12.2016г. Windows 7 Professional (Microsoft Open License) Office Standart 2010 (Microsoft Open License)</p>

## **6. Методические указания для обучающихся по усвоению дисциплины**

### **Методические указания для обучающихся с целью подготовки к лекционным занятиям**

В ходе лекций преподаватель излагает и разъясняет основные, наиболее сложные для понимания темы, а также связанные с ней теоретические и практические проблемы, дает рекомендации на семинарское занятие и указания на самостоятельную работу.

В ходе лекционных занятий необходимо:

– вести конспектирование учебного материала, обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

– желательно оставлять в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

– задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций;

– дорабатывать конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой – в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы.

### **Методические указания для подготовки к практическим (семинарским) занятиям**

Начиная подготовку к семинарскому занятию, необходимо обратить внимание на конспект лекций, разделы учебников и учебных пособий, которые способствуют общему представлению о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем следует поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам. Подготовка к семинарскому занятию включает 2 этапа:

- 1й этап - организационный;
- 2й этап - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания, выданного на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная её часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического применения рассматриваемых теоретических вопросов.

В процессе этой работы обучающийся должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к занятиям рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретается практика в изложении и разъяснении

полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Готовясь к консультации, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Ввиду трудоемкости подготовки к семинару следует продумать алгоритм действий, еще раз внимательно прочитать записи лекций и уже готовый конспект по теме семинара, тщательно продумать свое устное выступление.

Записи имеют первостепенное значение для подготовки к семинарским работы обучающихся. Они помогают понять построение изучаемого материала, выделить основные положения и проследить их логику. Ведение записей способствует превращению чтения в активный процесс, мобилизует, наряду со зрительной, и моторную память. Следует помнить: у обучающегося, систематически ведущего записи, создается свой индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Особенно важны и полезны записи тогда, когда в них находят отражение мысли, возникшие при самостоятельной работе. Важно развивать умение сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал.

Большое значение имеет совершенствование навыков конспектирования. Преподаватель может рекомендовать обучающимся следующие основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

Результаты конспектирования могут быть представлены в различных формах.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника. Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект – это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу).

На семинаре каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно строиться свободно, убедительно и аргументировано. Необходимо следить, чтобы выступление не сводилось к репродуктивному уровню (простому воспроизведению текста), не допускать и простое чтение конспекта. Необходимо, чтобы выступающий проявлял собственное отношение к тому, о чем он говорит, высказывал свое личное мнение, понимание, обосновывал его и мог сделать правильные выводы из сказанного.

Выступления других обучающихся необходимо внимательно и критически слушать, подмечать особенное в суждениях обучающихся, улавливать недостатки и ошибки. При этом обратить внимание на то, что еще не было сказано, или поддержать и развить интересную мысль, высказанную выступающим. Изучение обучающимися фактического материала по теме практического занятия должно осуществляться заблаговременно. Под фактическим материалом следует понимать специальную литературу по теме занятия, систему нормативных правовых актов, а также арбитражную практику по рассматриваемым проблемам. Особое внимание следует обратить на дискуссионные теоретические вопросы в системе изучаемого вопроса: изучить различные точки зрения ведущих ученых, обозначить противоречия современного законодательства.

Для систематизации основных положений по теме занятия рекомендуется составление конспектов.

При этом следует обратить внимание на:

- составление списка нормативных правовых актов и учебной и научной литературы по изучаемой теме;
- изучение и анализ выбранных источников;
- изучение и анализ арбитражной практики по данной теме, представленной в информационно - справочных правовых электронных системах и др.;
- выполнение предусмотренных программой заданий в соответствии с тематическим планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Семинарские занятия завершают изучение наиболее важных тем учебной дисциплины. Они служат для закрепления изученного материала, развития умений и навыков подготовки докладов, сообщений, приобретения опыта устных публичных выступлений, ведения дискуссии, аргументации и защиты выдвигаемых положений, а также для контроля преподавателем степени подготовленности обучающихся по изучаемой дисциплине.

#### **Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины в ходе самостоятельной работы**

Методика организации самостоятельной работы обучающихся зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы обучающихся, индивидуальных особенностей обучающихся и условий учебной деятельности.

При этом преподаватель назначает обучающимся варианты выполнения самостоятельной работы, осуществляет систематический контроль выполнения обучающимися графика самостоятельной работы, проводит анализ и дает оценку выполненной работы.

Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы. Обучающийся может дополнить список использованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы, и в дальнейшем использовать собственные подготовленные учебные материалы при написании контрольных (РГР), курсовых и выпускных квалификационных работ.

Самостоятельная работа обучающихся осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах. Самостоятельная работа обучающихся в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций, выполнение контрольных работ;
- решение задач;
- работу со справочной и методической литературой;
- работу с нормативными правовыми актами;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;

- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа обучающихся во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к семинарам (практическим занятиям);
- изучения учебной и научной литературы;
- изучения нормативных правовых актов (в т.ч. в электронных базах данных);
- решения задач, выданных на практических занятиях;
- подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях;
- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов;
- написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выполнения курсовых работ, предусмотренных учебным планом;
- выполнения выпускных квалификационных работ и др.

**Фонд оценочных средств  
для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации**

по дисциплине

Введение в клиническую психологию

образовательная программа

---

(наименование)

37.03.01 Психология.

Социальная психология

---

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций. .....	16
2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания. ....	17
3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.....	35

**1. Перечень планируемых результатов обучения по учебной дисциплине, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций. Описание показателей оценивания компетенций.**

В процессе освоения образовательной программы обучающиеся осваивают компетенции указанные в федеральных государственных образовательных стандартах высшего образования, сопоставленные с видами деятельности. Освоение компетенций происходит поэтапно через последовательное изучение учебных дисциплин, практик, подготовки ВКР и других видов работ, предусмотренных учебным планом АНО ВО МОСИ.

№ п/п	Планируемые результаты освоения программы (код и содержание компетенции)	Индикаторы достижения компетенций	Планируемые результаты обучения по дисциплине	Оценочные средства представление в ФОС
1	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	ОПК – 4.2. Применяет базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы	<b>Знать:</b> базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы <b>Уметь:</b> применить базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы <b>Владеть:</b> базовыми приемами психологической помощи, развивающими и коррекционными технологиями, методами индивидуальной и групповой работы	Темы докладов, Темы рефератов, Вопросы для устного опроса, Практические задания, Тестовые задания, Перечень вопросов к зачету



**2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе освоения образовательной программы, критерии оценивания.**

**Текущая аттестация по дисциплине *Введение в клиническую психологию***

Обучающиеся по направлению подготовки 37.03.01 Психология. Социальная психология проходят текущую аттестацию в 7 семестре.

Оценочные средства текущего контроля:

- реферат;
- доклад;
- устный опрос;
- практические задания;
- тест.

Основные виды оценочных средств по темам представлены в таблице

<b>№ п/п</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</b>	<b>Код контролируемой компетенции/ Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>
1	Развитие клинической психологии. Предмет и объект клинической психологии. Значение клинической психологии в решении общих проблем психологии.	ОПК 4.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Тест
2	Практические задачи и функции клинических психологов	ОПК 4.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Тест
3	Предмет патопсихологии, ее теоретические основы и актуальные проблемы.	ОПК 4.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Тест
4	Нейропсихология: проблемы и методы исследования.	ОПК 4.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Тест
5	Психологическое исследование в клинике соматических заболеваний. Психосоматические проблемы.	ОПК 4.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Тест
6	Психологические проблемы аномального онтогенеза.	ОПК 4.2	Устный опрос Практические задания Реферат/ доклад Тест

**Вопросы для устного опроса**

1. Предмет клинической психологии.

2. История зарождения и становления клинической психологии
3. Основные разделы современной клинической психологии.
4. Значение клинической психологии для решения фундаментальных задач общей психологии.
5. Практические задачи клинической психологии
6. Проблема психического здоровья в клинической психологии.
7. Состояния здоровья и болезни как проявления нормы и патологии (расстройства) на социальном уровне функционирования человека.
8. Основные содержания понятия «норма» и «патология». Определение психического расстройства.
9. Представления о болезни в современной медицине. Биомедицинская модель болезни. Биопсихосоциальная модель болезни.
10. Многомерный подход к оценке психического состояния человека в медицине и клинической психологии.
11. Предмет и задачи патопсихологии
12. Понятие о патопсихологических синдромах
13. Принципы построения патопсихологического исследования
14. Ощущение и восприятие
15. Нарушения чувственного познания
16. Психосенсорные расстройства возникают
17. Сознание
18. Синдромы нарушения сознания
19. Расстройства памяти
20. Амнезии
21. Гипомнезия
22. Нарушения мышления
23. Возбужденное и заторможенное мышление
24. 4 основных типа нарушения мышления у больных с различными психическими заболеваниями
25. Симптомы нарушения эмоциональной сферы
26. Психопатии в зависимости от причин возникновения
27. Нарушение подконтрольности поведения
28. Основные направления современной нейропсихологии
29. Проблема локализации высших психических функций в мозге.
30. Нарушения восприятия
31. Нарушения произвольных движений и действий
32. Нарушения речи
33. Нарушения памяти
34. Нарушения мышления
35. Нарушения эмоционально-личностной сферы.
36. История взглядов на психосоматические взаимоотношения
37. Психологические теории
38. Физиологические теории
39. Интегративные модели.
40. Внутренняя картина болезни. Сознательное и невольное искажение картины болезни.
41. Источники психосоматических заболеваний.
42. Медицинский и психологический подход в психотерапии.
43. Методы психотерапии
44. Использование психотерапии в различных областях медицины (в клинике психозов, неврозов, при соматических заболеваниях, при алкоголизме).
45. Понятие психического дизонтогенеза.

46. Причины аномалий психического развития
47. Классификация нарушений психического развития в детском возрасте.

### **Средство оценивания: устный опрос**

Шкала оценивания:

– оценка «отлично» выставляется, если обучающийся не только глубоко и прочно усвоил весь программный материал, но и проявил знания, выходящие за его пределы, почерпнутые из дополнительных источников (учебная литература, научно-популярная литература, научные статьи и монографии, сборники научных трудов и интернет-ресурсы и т. п.); умеет самостоятельно обобщать программный материал, не допуская ошибок, проанализировать его с точки зрения различных школ и взглядов; увязывает знания с практикой; приводит примеры, демонстрирующие глубокое понимание материала или проблемы;

– оценка «хорошо» выставляется, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и последовательно его излагает, увязывает с практикой, не допуская существенных неточностей в ответе на вопросы;

– оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся усвоил только основной программный материал, но не знает отдельных положений, в ответе допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала;

– оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающийся не знает значительной части основного программного материала, в ответе допускает существенные ошибки, неправильные формулировки.

### **Перечень тем рефератов, докладов**

1. Приоритетные направления исследований в современной клинической психологии.
2. Место клинической психологии в системе психологических знаний.
3. «Внутренняя картина болезни» и типы индивидуально-личностного реагирования на болезнь.
4. Функции клинических психологов.
5. Причины отклонений в развитии ребенка.
6. Компенсация дефекта ее роль в развитии человека.
7. Психологические последствия отрыва детей от семьи.
8. Экспертная работа клинического психолога.
9. Проблема межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
10. Формирование в онтогенезе трех функциональных блоков мозга.
11. Минимальные мозговые дисфункции: возможности нейропсихологической коррекции.
12. Принципы построения патопсихологического исследования.
13. Нарушение умственной работоспособности.
14. Обратимость и локальность нарушений.
15. Групповая коррекционная работа с пограничными состояниями.
16. Неврозы и возможности психотерапии.
17. Нозологическая диагностика в клинической практике.
18. Принципы и методы психологического обследования в практике врачебно-трудовой экспертизы.
19. Психопатии и акцентуации характера у подростков.
20. Организация психолого-педагогической поддержки соматически ослабленным детям.
21. Трудности школьной адаптации детей с психогенной задержкой.
22. Истерия и истероподобные синдромы.

23. Суицидальное поведение подростков.  
 24. Социально- трудовая реабилитация инвалидов.  
 25. Особенности протекания психических процессов при эпилепсии.

### Средство оценивания: реферат

Шкала оценивания:

Реферат оценивается по 100-балльной шкале.

Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

86-100 баллов – «отлично»;

70- 85 баллов – «хорошо»;

51-69 баллов – «удовлетворительно»;

менее 51 балла – «неудовлетворительно».

Критерии	Показатели
1. Новизна реферированного материала. Максимальная оценка – 20 баллов	– актуальность проблемы и темы; – новизна и самостоятельность в постановке проблемы, в формулировании нового аспекта выбранной для анализа проблемы; – наличие авторской позиции, самостоятельность суждений.
2. Степень раскрытия сущности проблемы. Максимальная оценка – 30 баллов	– соответствие плана теме реферата; – соответствие содержания теме и плану реферата; – полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы; – обоснованность способов и методов работы с материалом; – умение работать с источниками и литературой, систематизировать и структурировать материал; – умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы.
3. Обоснованность выбора источников и литературы. Максимальная оценка – 20 баллов.	– круг, полнота использования источников и литературы по проблеме; – привлечение новейших работ по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов, интернет-ресурсов и т. д.).
4. Соблюдение требований к оформлению. Максимальная оценка – 15 баллов.	– правильное оформление ссылок на использованные источники и литературу; – грамотность и культура изложения; – использование рекомендованного количества источников и литературы; – владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы; – соблюдение требований к объему реферата; – культура оформления: выделение абзацев, глав и параграфов

<p>5. Грамотность. Максимальная оценка – 15 баллов.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– отсутствие орфографических и синтаксических ошибок, стилистических погрешностей;</li> <li>– отсутствие опечаток, сокращений слов, кроме общепринятых;</li> <li>– литературный стиль.</li> </ul>
-------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### Средство оценивания: доклад

Шкала оценивания:

Оценка **«отлично»** выставляется, если:

- доклад производит выдающееся впечатление, сопровождается иллюстративным материалом;
- обучающийся представил демонстрационный материал и прекрасно в нем ориентировался;
- автор отвечает на вопросы аудитории;
- показано владение специальным аппаратом;
- выводы полностью отражают поставленные цели и содержание работы.

Оценка **«хорошо»** выставляется, если:

- доклад четко выстроен;
- демонстрационный материал использовался в докладе, хорошо оформлен, но есть неточности;
- обучающийся не может ответить на некоторые вопросы;
- докладчик уверенно использовал общенаучные и специальные термины;
- выводы докладчика не являются четкими.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если:

- доклад зачитывается;
- представленный демонстрационный материал не использовался докладчиком или был оформлен плохо, неграмотно;
- докладчик не может четко ответить на вопросы аудитории;
- показано неполное владение базовым научным и профессиональным аппаратом;
- выводы имеются, но они не доказаны.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если:

- содержание доклада не соответствует теме;
- отсутствует демонстрационный материал;
- докладчик не может ответить на вопросы;
- докладчик не понимает специальную терминологию, связанную с темой доклада;
- отсутствуют выводы.

### Перечень практических заданий

#### *Задача 1.*

Больная С., 30 лет. Поступила в психиатрическую больницу вскоре после родов. Выглядит бледной, истощенной, губы сухие, запекшиеся. Психическое состояние крайне изменчиво. Временами возбуждена, мечется в постели, срывает с себя белье, принимает страстные позы. Выражение лица тревожное, растерянное, внимание фиксируется на случайных предметах. Речь бессвязна: «Вы отняли у меня крошку. стыдно... Вы думаете с Ваней жить, а нужно с богом. Я черт, а не бог... Вы все с ума сойдете... У меня торможение... Аминазин, а потом в магазин...» и т. д. Из отдельных отрывочных высказываний можно понять, что больная слышит голоса родственников, идущие откуда-то снизу, крики и плач детей. Настроение меняется: от глубоко угнетенного до восторженно-эйфорического. Вместе с тем, легко озлобляется, угрожает выколоть глаза. Состояние возбуждения неожиданно сменяется глубокой прострацией. Больная умолкает, бессильно опускает голову на подушку, с тоской и растерянностью осматривается по

сторонам. В это время удается вступить с ней в контакт, получить ответ на простые вопросы. При этом оказывается, что больная не знает, где она находится, не может назвать текущую дату, месяц, путает время года, не может дать почти никаких сведений о себе и о своей семье. При кратковременной беседе быстро истощается и перестает отвечать на вопросы.

Вопросы к задаче:

1. Выделите основной клинический синдром.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.

### *Задача 2.*

Больной Р., 24 лет, инвалид 1-й группы. В течение многих лет почти непрерывно находится в психиатрической больнице. В отделении совершенно пассивен, большую часть времени ни-чем не занят, сидит на стуле глядя, в одну точку. Выражение лица тупое, безразличное, рот полуоткрыт. Иногда по приглашению других больных садится играть в шахматы. Однако играет без интереса, всегда проигрывает, встает и уходит на свое место. Крайне неряшлив, не следит за своей внешностью, умывается и причесывается только по настоянию персонала отделения. На свидание с матерью выходит неохотно. Не поздоровавшись с ней, сразу же лезет в сумку, достает принесенные продукты и, слегка кивнув головой, уходит в свою палату. Ест много и с жадностью, съедает все подряд - кислое, сладкое, соленое.

В один из дней больной был взят на лекцию по психиатрии для демонстрации студентам. Вошел с видом полного безразличия, сел, даже не взглянув на аудиторию. На вопросы отвечает неохотно, односложно, смотрит при этом в сторону.

Вот образец разговора с больным:

Профессор: Как Вы себя чувствуете? Вас что-нибудь беспокоит?

Больной: Нет, ниче

Профессор: Почему же Вы находитесь в больнице?

Больной: Не знаю... Лечение еще не закончено.

Профессор: Какое же лечение, если Вы здоровы?

Больной молчит, на вопрос не отвечает.

Профессор: Я слышал, что несколько лет тому назад Вы выпрыгнули из окна 3-го этажа, сломали себе ногу. Зачем Вы это сделали?

Больной: Так... Встряхнуться захотелось.

Профессор: Вот уже много лет Вы лежите в больнице. Вам не хотелось бы вернуться до-мой, заняться чем-нибудь?

Больной: Нет, не хочу. Я здесь останусь...

Вопросы к задаче:

1. Выделите основной клинический синдром.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.

### *Задача 3.*

Больной Б., 28 лет, преподаватель математики. Обратился к врачу с жалобами на периодические головные боли, усиливающиеся при умственной работе, чувство постоянной слабости и повышенную утомляемость. Выполнение обычной работы стало требовать большого напряжения духовных и физических сил. Утром трудно заставить себя встать с постели, взяться за обычные дела. Садится за книги, но, прочитав полстраницы, замечает, что механически пробегает глазами по строчкам, а мысли где-то далеко. Ко второй половине рабочего дня «врабатывается», голова становится более свежей, но к вечеру чувствует себя совершенно разбитым. За последнее время стал раздражительным, утратил обычную сдержанность. Во время урока грубо прикрикнул на

ученика, после чего тут же внутренне раскаялся, долго не мог успокоиться, представлял себе возможные неприятные последствия этого поступка. Дома все выводит из себя, раздражает радио, шумная возня пятилетней дочки. Однажды даже ударил ее, и сам расстроился до слез, просил у дочери прощения. Раздражает даже прикосновение к телу одежды: «Чувствую себя так, будто на мне власяница!». Во время беседы с врачом больной волнуется, лицо покрывается красными пятнами, голос дрожит, на глаза навертываются слезы. Стесняется этого, старается скрыть свое волнение; склонен к пессимистической оценке будущих результатов лечения.

Вопросы к задаче:

1. Выделите основной клинический синдром.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.

#### *Задача 4.*

Больной К., 33 лет, цеховой мастер. Заболевание началось в связи с конфликтами на работе. Стал писать в различные инстанции жалобы на своих сотрудников, обвиняя их в «антигосударственной политике», аморальном поведении и т. п. Возникла мысль, что его жена его до брака была в связи с директором предприятия. Ее влияние на директора таково, что она может решать все вопросы, вплоть до направления сотрудников в заграничные командировки. Вспоминает, как по его просьбе директор вернул в цех нескольких работников, временно переведенных на другую работу. Во время обхода цеха директор подошел к нему и пожал руку. Все это, по убеждению больного, свидетельствует о связи директора с его женой. Боясь разоблачения, директор хочет убрать больного с завода. По его приказу сотрудники «намекают» больному на увольнение, соседи записывают все его разговоры с женой и доносят о них директору, лечащего врача специально неправильно информировали и т. д. Больной весь полон мыслями о «преследовании». Любой разговор сводит на тему о том, какие меры он принял в свою защиту, куда написал. Намекает на «влиятельных друзей», без которых он «давно бы был на Колыме». Намерен продолжать борьбу, «разоблачить кого следует».

Вопросы к задаче:

1. Выделите основной клинический синдром.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.

#### *Задача 5.*

Больной Ш., 26 лет, инженер. Заболевание началось довольно остро. Стал тревожным, возбужденным, запирался в своей комнате, занавешивал окна, заявлял, что за ним ведется наблюдение из противоположного дома, изрезал на куски свои рубашки и носовые платки. В отделении психиатрической больницы напряжен, подозрителен, испытывает страх. Слышит из-за окна и через стену какие-то голоса, стук, музыку, затыкает себе уши ватой. На врача смотрит недоверчиво, угрюмо. Себя считает здоровым, требует выписки. Заявляет, что вокруг него «все подстроено», врача принимает за известную киноактрису, больных - за артистов русского народного хора: «Здесь какой-то маскарад, все притворяются больными, а они артисты!» В словах окружающих слышит «намеки», угрозы в свой адрес. Все вокруг приобрело для больного свой особый смысл: ковровая дорожка - дорога на кладбище («Это значит - скоро умру!»); олени, изображенные на картине, означают «лень» - следовательно, его считают ленивым; беседу с врачом воспринимает как знак того, что его считают шпионом.

Вопросы к задаче:

1. Выделите основной клинический синдром.
2. Проведите дифференциальный диагноз.
3. Сформулируйте предварительный диагноз.

## **Средство оценивания: практическое задание**

Шкала оценивания:

Практическое задание оценивается по 5-балльной шкале. Баллы переводятся в оценки успеваемости следующим образом:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если практическое задание правильно решено, приведена подробная аргументация своего решения, показано хорошее знание теоретических аспектов решения кейса.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если практическое задание правильно решено, приведена достаточная аргументация своего решения, показано определенное знание теоретических материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если практическое задание частично имеет правильное решение, аргументация не полная, не прослеживается знание теоретических материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если практическое задание решено неверно, отсутствуют необходимые знания теоретического материала.

## **Тестовые задания**

1. Клиническая психология – это

+ Область психологии, занимающаяся диагностикой личностных, а также интеллектуальных отклонений, коррекцией поведения, реабилитацией пограничных, психопатических расстройств.

- Наука, изучающая закономерности возникновения, развития, функционирования психики и психической деятельности отдельного человека, а также целых групп людей.

- Отрасль психологической науки, изучающая закономерности развития человека, психических процессов, становление устойчивых черт поведения.

2. Основные задачи в клинической психологии:

- Изучение нарушения, существовавшего ранее обычного для человека состояния и поведения.

- Внимательное изучение особенностей поведения больного, состояний, мешающих адекватно выполнить поставленные перед собой цели.

+ Диагностика психологического развития, характеристика личности, система отношений, анализ структуры, установление степени психологических нарушений.

3. Что является объектом клинической психологии?

+ Человек с определенными трудностями, проблемами адаптации, самореализации, связанными с физическим, духовным, социальным состоянием.

- Патологии и особенности лечения заболеваний.

- Отклонения и профилактические процедуры появления болезней.

4. Предметом клинической психологии как научно-практической дисциплины являются:

- Патологии, неизлечимые хронические заболевания.

- Человек, у которого обнаружены нарушения в мыслительной деятельности.

+ Психические проявления различных расстройств; психотерапия, создание методов воздействия на психику в профилактических и лечебных целях.

5. Основные методы клинической психологии:

+ Наблюдение, беседа, сбор сведений о лечении.

- Разрешение конфликтных ситуаций, рассказ о проблемах других пациентов.

- Прием сильных препаратов, улучшают процессы мышления, назначение уколов и



постоянное наблюдение за состоянием организма больного.

6. Основные разделы клинической психологии:

+ Психология больных людей, норма и патология психической деятельности, психосоматика, психология лечебного взаимодействия.

- Возрастные кризисы, периодизация психического развития, мнимая лживость.

- Формирование психологической культуры личности, механизмы перехода от одного возрастного периода к другому, перинатальная психология.

7. Клиническая психология оказывает большое влияние на развитие определенных отраслей медицины, за исключением:

- Психиатрии.

+ Травматологии.

- Нейрохирургии.

8. Соматоагнозия – это

- Слуховые изменения, человек перестает различать различные звуки (звон, шипение, звон).

- Зрительные изменения, искажение цвета, размытые контуры.

+ Расстройство узнавания частей собственного тела.

9. Почему Соматоагнозия является опасным заболеванием?

+ За нее отвечает значительная часть мозга.

- Активно распространяется на других людей.

- Не относится к серьезным заболеваниям, можно легко игнорировать.

10. В чем заключается работа клинического психолога?

- Повышении самооценки, уверенности обратившегося пациента.

- Душевном разговоре на личные темы.

+ Повышении психологических ресурсов, возможностей человека к процессу адаптации.

11. Основной метод психологической коррекции, осуществляемый клиническим психологом, представляющий набор техник, методик, используемых специалистом для проведения изменений поведения, психоэмоционального состояния человека получил название:

- Наблюдение.

+ Психотерапия.

- Беседа.

12. Агнозия – это....

- Основной способ лечения серьезного заболевания.

+ Нарушение распознавания ощущений (зрительных, тактильных и т.д.)

- Современный препарат для лечения.

13. Слуховая агнозия – это....

- Расстройства, связанные с узнаванием предметов и их изображений, при сохранении остроты зрения.

+ Нарушения, выраженные в способности хорошо различать разнообразные звуки (при отсутствии нарушений слуха).

- Расстройства, связанные с узнаванием простых предметов в процессе ощупывания.

14. Паталогия – это ....
- + Любое отклонение от нормы.
  - Заболевание, связанное с особенностями восприятия окружающего мира.
  - Осложнения, вызванные отсутствием правильного лечения.
15. Что включает в себя профилактика заболеваний?
- Постоянный отдых и отсутствие лишних движений.
  - Обильное питье и насыщенная белками еда.
  - + Активный образ жизни, контроль артериального давления.
16. Деструктивные изменения при патологии ...
- + Несут необратимый характер.
  - Несут обратимый характер.
  - Не стоит принимать всерьез и обращаться к профессионалам.
17. Системные искажения восприятия собственного тела в клинической психологии называются:
- Патологией.
  - + Деперсонализацией.
  - Психическими расстройствами разной степени.
18. К специфическим, патологическим изменениям восприятия относятся:
- + Иллюзии, галлюцинации, агнозии всех видов (в том числе расстройство узнавания частей собственного тела).
  - Пограничные психические расстройства.
  - Интеллектуальные, личностные отклонения, выявленные специалистом.
19. Что такое социальная норма:
- + Предписанные обществом нормы и правила поведения.
  - Совокупность знаний, приобретенного опыта и навыков, необходимых человеку для познания и изучение окружающего мира.
  - Индивидуальные особенности становления и развития каждого человека в отдельности.
20. Личностно-ориентированная психотерапия – это
- Область когнитивной психологии.
  - + Психотерапевтическое воздействие, учитывающее личностные особенности конкретного пациента.
  - Гуманистическая психология.

**Средство оценивания: тест**

	<b>Тестовые задания</b>
Отлично	90-100 % правильно выполненных заданий
Хорошо	70-90 % правильно выполненных заданий
Удовлетворительно	50-70 % правильно выполненных заданий
Неудовлетворительно	менее 50% правильно выполненных заданий

### **Промежуточная аттестация по дисциплине Введение в клиническую психологию**

Обучающиеся по направлению подготовки 37.03.01 Психология. Социальная психология проходят промежуточную аттестацию в форме *зачета* в 7 семестре.

При проведении *зачета* по дисциплине *Введение в клиническую психологию* может использоваться устная или письменная форма проведения.

**Примерная структура зачета по дисциплине *Введение в клиническую психологию*:**

#### **1. устный ответ на вопросы**

Обучающемуся на зачете дается время на подготовку вопросов теоретического характера и практического задания.

#### **2. выполнение тестовых заданий**

Тестовые задания выполняются в течение 30 минут и состоят из 20-30 вопросов разных типов. Преподаватель готовит несколько вариантов тестовых заданий.

**Ответ обучающегося на зачете должен отвечать следующим требованиям:**

- научность, знание и умение пользоваться понятийным аппаратом;
- изложение вопросов в методологическом аспекте, аргументация основных положений ответа примерами из современной практики/ из опыта профессиональной деятельности;
- осведомленность в важнейших современных вопросах клинической психологии.

**Выполнение практического задания должно отвечать следующим требованиям:**

- владение профессиональной терминологией;
- последовательное и аргументированное изложение решения.

### **Критерии оценивания ответов на зачете**

<b>Уровень освоения компетенции</b>	<b>Формулировка требований к степени сформированности компетенций</b>	<b>Шкала оценивания</b>
Компетенции сформированы	Знает базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы Применяет базовые приемы психологической помощи, развивающие и коррекционные технологии, методы индивидуальной и групповой работы Владеет базовыми приемами психологической помощи, развивающими и коррекционными технологиями, методами индивидуальной и групповой работы	зачтено
Компетенции не сформированы	Не соответствует критериям оценки зачтено	Не зачтено

#### **Рекомендации по проведению зачета**

1. Обучающиеся должны быть заранее ознакомлены с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся АНО ВО МОСИ.

2. С критериями оценивания зачета преподаватель обязан ознакомить обучающихся до начала зачета.

3. Преподаватель в ходе зачета проверяет уровень полученных в течение изучения дисциплины знаний, умений и навыков и сформированность компетенций.

4. Тестирование по дисциплине проводится в Центре оценки и контроля качества образования МОСИ.

#### **Перечень вопросов к зачету**

1. Клиническая психология как научная отрасль. Предмет, задачи, сферы приложения.
2. История клинической психологии и интеграция ее областей.
3. Основные категории теоретического аппарата клинической психологии.
4. Психологическая коррекция. Ее основные задачи и направления.
5. Основные направления психотерапии. Приведите примеры использования различных психотерапевтических приемов в работе с детьми и подростками.
6. Задачи психологического консультирования.
7. Укажите основные отличия психокоррекции от психотерапии и психологического консультирования.
8. Нейропсихология. Основные задачи и проблемы.
9. Клинико-психологическая диагностика. Типы диагностических задач.
10. Виды экспертных задач, решаемых клиническими психологами.
11. Принципы построения патопсихологического эксперимента.
12. Этапы патопсихологического исследования.
13. Нарушения сознания. Охарактеризуйте различные виды нарушений сознания у детей и подростков.
14. Нарушения восприятия. Охарактеризуйте различные виды нарушений восприятия у детей и подростков.
15. Предложите пути психокоррекции при нарушениях восприятия.
16. Нарушения памяти. Охарактеризуйте различные виды нарушений памяти у детей и подростков.
17. Предложите пути психокоррекционной работы при нарушениях памяти.
18. Нарушения мышления при органическом поражении головного мозга у детей и подростков.
19. Нарушения мышления при шизофрении.
20. Нарушения личности.
21. Нарушения умственной работоспособности.
22. Нарушения поведения у детей и подростков. Приведите примеры успешной психокоррекции нарушений поведения.
23. Синдром гиперактивности с дефицитом внимания.
24. Психопатии и акцентуации характера. Проанализируйте имеющиеся акцентуации развития у подростка, наметьте пути психокоррекции различных типов акцентуации характера.
25. Классификация психического дизонтогенеза.
26. Общее психическое недоразвитие. Характеристика разных видов.
27. Задержанное психическое развитие. Приведите примеры проявления ЗПР у дошкольника, младшего школьника и подростка.
28. Поврежденное психическое развитие. Органическая деменция. Проиллюстрируйте проявления деменции жизненными примерами.
29. Поврежденное психическое развитие. Эпилепсия.
30. Искаженное психическое развитие. Шизофрения.
31. Ранний детский аутизм.
32. Охарактеризуйте различные нарушения в эмоциональной, познавательной и поведенческой сферах у детей и подростков с РАС.
33. Дефицитарное психическое развитие: дети с нарушением зрения. Проанализируйте сходные черты у детей с разными дефектами, входящими в данный вид дизонтогенеза.

34. Дефицитарное психическое развитие: дети с нарушением слуха. Проанализируйте сходные черты у детей с разными дефектами, входящими в данный вид дизонтогенеза.

35. Дефицитарное психическое развитие: дети с нарушениями в двигательной сфере. Проанализируйте сходные черты у детей с разными дефектами, входящими в данный вид дизонтогенеза.

36. Дисгармоническое психическое развитие.

37. Психосоматические проблемы в клинике: история развития.

38. Психосоматические проблемы детского возраста.

39. Прогрессивные матрицы Равенна. Приведите примеры применения методик при различных нарушениях психического развития у детей и подростков.

40. Методы исследования памяти. Приведите примеры применения методик при различных нарушениях психического развития.

41. Методы исследования внимания. Приведите примеры применения методик при различных нарушениях психического развития у детей и подростков.

42. Методы исследования мышления. Приведите примеры применения методик при различных нарушениях психического развития у детей и подростков.

43. Классификация предметов. Приведите примеры применения методики при различных нарушениях психического развития у детей и подростков.

44. Метод «Пиктограмм». Приведите примеры применения методики при различных нарушениях психического развития у детей и подростков.

45. Методы исследования личности. Приведите примеры применения методов исследования личности при различных нарушениях психического развития у детей разного возраста.

46. Подбор диагностических методов в зависимости от цели исследования.

47. Приведите примеры применения методик при различных нарушениях психического развития у детей и подростков в зависимости от цели исследования.

48. Клинико-психологические проблемы формирования здорового образа жизни.

49. Проанализируйте составные части здорового образа жизни и возможности психокоррекционной работы по формированию представлений о ЗОЖ у детей и подростков.

50. Участие психологов в реабилитационной работе психически больных. Приведите примеры из жизни.

### **Тест по дисциплине «Введение в клиническую психологию»**

**1. Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении:**

- 1) Затылочной области
- 2) Височной области
- 3) Теменной области
- 4) Теменно-височно-затылочной области

**2. Процесс реализации человеком своего потенциала с целью стать полноценно функционирующей личностью в клиент-центрированной психотерапии – это ...**

- 1) индивидуализация
- 2) инсайт
- 3) компенсация
- 4) самоактуализация

**3. Основное назначение методики пиктограмм состоит в исследовании:**

- 1) произвольной памяти
- 2) непосредственной памяти

- 3) опосредованной памяти
- 4) произвольной памяти

**4. Афазия – нарушение речи, возникающее при локальных поражениях ...**

- 1) подкорковых структур
- 2) коры левого полушария мозга (у правшей)
- 3) премоторной области мозга
- 4) теменно-затылочной области

**5. Из нижеперечисленных методик наиболее информативна при исследовании пограничных психических расстройств методика ...**

- 1) ММРІ
- 2) Таблицы Шульте
- 3) Методика пиктограмм
- 4) Доски Сегена

**6. Постепенное, со временем полное и необратимое опустошение всех запасов знаний и приобретенного опыта называется**

- 1) слабоумие
- 2) прогрессирующей амнезией
- 3) гипомнезия
- 4) Корсаковский амнестический синдром

**7. Тест Розенцвейга используется для исследования патологии:**

- 1) эмоционально-личностной сферы
- 2) внимания
- 3) мышления
- 4) памяти

**8. Основателем отечественной клинической (медицинской) психологии является ...**

- 1) С.С.Корсаков
- 2) Б.В.Зейгарник
- 3) В.М.Бехтерев
- 4) И.М.Сеченов

**9. Потеря памяти на тот или иной период, следующий за патологическим состоянием, приведшим к этому расстройству – это:**

- 1) Антероградная амнезия
- 2) Парамнезия
- 3) ретроградная амнезия
- 4) прогрессирующая амнезия

**10. Инфантилизм как одно из проявлений задержанного психического развития связан с :**

- 1) социальными факторами
- 2) конституциональным происхождением
- 3) хроническими соматическими заболеваниями
- 4) ранними органическими поражениями мозга

**11. Тип психического развития, относящийся к алалии - это**

- 1) задержка формирования навыков счета

- 2) синдром дефицита внимания
- 3) общее недоразвитие речи
- 4) задержка речевого развития

**12. Термин «психосоматика» возникла и связана с именем ученого ...**

- 1) З.Фрейд – 1911
- 2) Й.Гейнрот – 1818
- 3) Ф.Данбер – 1948
- 4) В.Вайцзеккер – 1932

**13. Нейропсихология представляет собой отрасль психологической науки, сложившуюся на стыке психологии, неврологии, нейрохирургии и физиологии, изучающую ...**

- 1) закономерности аномалий психического развития и систематизацию в детском возрасте
- 2) влияния психологических факторов на возникновение ряда соматических заболеваний
- 3) мозговые механизмы высших психических функций на материале локальных поражений мозга
- 4) закономерности распада психической деятельности и свойств личности в сопоставлении с закономерностями протекания психических процессов в норме

**14. В диагностическом плане наименее информативен один из патопсихологических синдромов:**

- 1) психопатический синдром
- 2) органический синдром
- 3) шизофренический синдром
- 4) симптомокомплекс психогенной дезорганизации

**15. Потеря памяти на тот или иной период, следующий за патологическим состоянием, приведшим к этому расстройству называется ...**

- 1) антероградной амнезией
- 2) ретроградной амнезией
- 3) парамнезией
- 4) прогрессирующей амнезией

**16. Понятие «внутренняя картина болезни» было введено ...**

- 1) Гольдшейдер
- 2) Лурия
- 3) Кречмер
- 4) Бергман

**17. Основной причиной эмоциональных расстройств согласно А.Беку являются**

- 1) внутриличностные конфликты
- 2) иррациональные убеждения
- 3) когнитивные искажения
- 4) нарушения системы отношений

**18. В триаду Роджерса не входит**

- 1) безусловное принятие клиента
- 2) конгруэнтность
- 3) эмпатия

4) нейтральность

**19. Тип психического реагирования, при котором больной полностью сосредотачивается на болезненных и иных неприятных ощущениях - это:**

- 1) тревожный
- 2) ипохондрический
- 3) гармоничный
- 4) меланхолический

**20. В основу современной классификации отклонений в развитии, принятой в отечественной клинической психологии, положен подход ...**

- 1) Лурия Р.А.
- 2) Выготского Л.С.
- 3) Николаевой В.В.
- 4) Лебединского В.В.

**21. Психический дизонтогенез, связанный с первичной недостаточностью отдельных систем: зрения, слуха, опорно-двигательной сферы называется:**

- 1) дефицитарное психическое развитие
- 2) диспропорциональное психическое развитие
- 3) искаженное психическое развитие
- 4) дисгармоническое психическое развитие

**22. Как называется выпадение из памяти событий, непосредственно предшествующих настоящему патологическому состоянию?**

- 1) Парамнезия
- 2) Антероградная амнезия
- 3) Ретроградная амнезия
- 4) Прогрессирующая амнезия

**23. Установить соответствие между понятиями:**

- 1) резонерство
- 2) патологическая обстоятельность
- 3) разорванное мышление
- а) возникновение в ходе мышления не только существенных, но и большого количества побочных, случайных суждений.
- б) пустые рассуждения, высказывания, не наполненные содержанием.
- в) механическое сочетание не связанных между собой мыслей

**24. Патологические страхи присущи:**

- 1) неврастении
- 2) истерии
- 3) неврозу навязчивых состояний
- 4) психастении

**25. Нарушение сознания, для которого характерны наплывы фантастических переживаний бредового характера называется:**

- 1) оглушенное
- 2) делириозное
- 3) сумеречное
- 4) онейроидное



## Примерные практические задания

1. Заполнить таблицу «Основные концепции в решении проблемы «нормо-патология»; провести сравнительный анализ концепций.

Название концепции	Основные положения	Критика концепции

2. Составить и заполнить таблицу «Критерии психического здоровья» (критерий, содержание).

3. Заполнить таблицу «Уровни психического здоровья». (Братусь Б.С. «Аномалии личности»)

Уровни психического здоровья	Характеристика

4. Составить схему «Критерии разграничения психологических феноменов и психопатологических симптомов (синдромов)».

5. Заполнить таблицу «Родственные понятия клинической психологии»

Клиническая психология	
Медицинская психология	
Патопсихология	
Психопатология	
Врачебная психология	
Психология в здравоохранении	

6. Заполнить таблицу «Ведущие области (разделы) клинической психологии»

Ведущие разделы клинической психологии	Характеристика

7. Охарактеризовать основные категории клинической психологии: предмет и объект.

Объект клинической психологии	Предмет клинической психологии

8. Заполнить таблицу «Отрасли клинической психологии».

Отрасли клинической психологии	Характеристика
1 Патопсихология	
2 Нейропсихология	
3 Возрастная клиническая психология	
4,.....	

9. Составить и заполнить таблицу «Социальная значимость клинической психологии»

10. Заполнить таблицу «Возникновение и развитие медико-психологических знаний, представив полную характеристику каждого исторического периода.

Исторический период, представители	Характеристика периода
1. Донаучная эра (Гиппократ, Гален и др.)	

11. Заполнить таблицу «Психологические исследования французских психиатров конца 19 века.

Направления исследования (представители)	Содержание исследований

12. Заполнить таблицу «Клинико-психологические исследования в России конца 19 – начала 20 вв.».

Направления исследования (представители)	Содержание исследований

13. Заполнить таблицу «Возникновение психологии как экспериментальной науки»

Направления исследования (представители)	Содержание исследований

14. Составить схему «Зарождение и развитие клинической психологии как области профессиональной деятельности психологов»

Этапы (представители)	Содержание и характеристика

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

Средство оценивания: устный опрос

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К УСТНОМУ ОПРОСУ**

Устный опрос - удобная форма текущего контроля знаний. Целью устного опроса является обобщение и закрепление изученного материала. Главное преимущество – занимает мало времени от 5 до 7 мин., при этом в зависимости от количества вопросов, позволяет проверить большой объем и глубину знаний. Устный опрос может проводиться несколько раз за тему, что позволяет диагностировать, контролировать и своевременно корректировать усвоение материала, что значительно повышает эффективность обучения и закрепляет знания учащихся.

Для успешной подготовки к устному опросу, студент должен изучить/ законспектировать рекомендованную литературу. Внимательно осмыслить лекционный материал. При ответе особо выделить главную мысль, сделать вывод.

Средство оценивания: доклад

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ДОКЛАДА**

Подготовка доклада – это вид самостоятельной работы, который способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, приучает критически мыслить. При написании доклада по заданной теме обучающиеся составляют план, подбирают основные источники. В процессе работы с источниками систематизируют полученные сведения, делают выводы и обобщения. Подготовка доклада требует от обучающегося большой самостоятельности и серьезной интеллектуальной работы, которая принесет наибольшую пользу, если будет включать с себя следующие этапы:

- изучение наиболее важных научных работ по данной теме, перечень которых, как правило, дает сам преподаватель;
- анализ изученного материала, выделение наиболее значимых для раскрытия темы фактов, мнений разных ученых и научных положений;
- обобщение и логическое построение материала доклада, например, в форме развернутого плана;
- написание текста доклада с соблюдением требований научного стиля.

Построение доклада включает три части: вступление, основную часть и заключение. Во вступлении указывается тема доклада, устанавливается логическая связь ее с другими темами или место рассматриваемой проблемы среди других проблем, дается краткий обзор источников, на материале которых раскрывается тема и т. п. Основная часть должна иметь четкое логическое построение, в ней должна быть раскрыта тема доклада. В заключении подводятся итоги, формулируются выводы, подчеркивается значение рассмотренной проблемы и т. п.

Средство оценивания: тест

#### **МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**

Непременной сопутствующей процедурой преподавания любой дисциплины является контроль уровня усвоения учебного материала. В настоящее время среди разнообразных форм контроля в учебном процессе стали активно применяться тестовые задания, которые позволяют относительно быстро определить уровень знаний обучающегося. Тестовые задания является одной из наиболее научно обоснованных процедур для выявления реального качества знания у обучающегося. Впрочем, тестирование не может заменить собой другие педагогические средства контроля, используемые сегодня преподавателями. В их арсенале остаются устные экзамены,

контрольные работы, опросы обучающихся и другие разнообразные средства. Они обладают своими преимуществами и недостатками и поэтому они наиболее эффективны при их комплексном применении в учебной практике.

По этой причине каждое из перечисленных средств применяется преподавателями на определенных этапах изучения дисциплины. Самое главное преимущество тестов – в том, что они позволяют преподавателю и самому обучающемуся при самоконтроле провести объективную и независимую оценку уровня знаний в соответствии с общими образовательными требованиями. Наиболее важным положительным признаком тестового задания является однозначность интерпретации результатов его выполнения. Благодаря этому процедура проверки может быть доведена до высокого уровня автоматизма с минимальными временными затратами. При проведении тестирования степень сложности предлагаемых вопросов определяются преподавателем в зависимости от уровня подготовленности группы.

Средство оценивания: реферат

#### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ РЕФЕРАТА

Тему реферата обучающийся выбирает самостоятельно, ориентируясь на прилагаемый примерный список. В реферате магистранты показывают знания дисциплины и умение реферировать, т. е. творчески анализировать прочитанный текст, а также умение аргументированно и ясно представлять свои мысли, с обязательными ссылками на использованные источники и литературу. В реферате желательно отразить различные точки зрения по вопросам выбранной темы.

Реферат следует писать в определенной последовательности. Обучающемуся необходимо ознакомиться с рабочей программой по дисциплине, выбрать нужную тему, подобрать и изучить рекомендованные документы и литературу. Если заинтересовавшая обучающегося тема не учтена в прилагаемом списке, то по согласованию с преподавателем можно предложить свою. Выбирая тему реферата, необходимо руководствоваться личным интересом и доступностью необходимых источников и литературы.

Поиск литературы по избранной теме следует осуществлять в систематическом и генеральном (алфавитном) каталогах библиотек (по фамилии автора или названию издания) на библиографических карточках или в электронном виде. Поиск литературы (особенно статей в сборниках и в коллективных монографиях) облегчит консультация с библиографом библиотеки. Возможен также поиск перечней литературы и источников по информационным сетевым ресурсам (Интернета).

Ознакомившись с литературой, магистрант отбирает для своего реферата несколько научных работ (монографий, статей и др.). Выбирая нужную литературу, следует обратить внимание на выходные данные работы.

Объем реферата колеблется в пределах 25-30 страниц формата А-4 с кеглем 14 и полуторным интервалом между строками в обычной компьютерной редакторской программе. Отредактированная работа должна быть пронумерована (номер ставится в верхней части страницы, по центру) и сброшюрована.

Реферат должен быть оформлен в компьютерном варианте. Компьютерный текст должен быть выполнен следующим образом:

- текст набирается на одной стороне листа;
- стандартная страница формата А4 имеет следующие поля: правое – 10 мм, левое – 30 мм, верхнее и нижнее – 20 мм;
- межстрочный интервал – полуторный;
- гарнитура шрифта – Times New Roman;
- кегль шрифта – 14;
- абзацный отступ – 1,25 пт.

На титульном листе, который не нумеруется, указывается название полное название Института, кафедры, полное название темы реферата, курс, отделение, номер учебной группы, инициалы и фамилия обучающегося, а также ученая степень, ученое звание, инициалы и фамилия преподавателя, который будет проверять работу.

На второй странице размещается оглавление реферата, которое отражает структуру реферата и включает следующие разделы:

– введение, в котором необходимо обосновать выбор темы, сформулировать цель и основные задачи своего исследования, а также можно отразить методику исследования;

– основная часть, состоящая из нескольких глав, которые выстраиваются по хронологическому или тематическому принципу, озаглавливаются в соответствии с проблемами, рассматриваемыми в реферате. Главы желательно разбивать на параграфы. Важно, чтобы разделы оглавления были построены логично, последовательно и наилучшим образом раскрывали тему реферата;

– заключение, в котором следует подвести итоги изучения темы, на основании источников, литературы и собственного понимания проблемы изложить свои выводы.

Ссылки на источники и литературу, использованные в реферате, обозначаются цифрами в положении верхнего индекса, а в подстрочных сносках (внизу страницы) указывается источник, на который ссылается автор. Сноска должна быть полной: с указанием фамилии и инициалов автора, названия книги, места и года ее издания, страницы, на которую сделана ссылка в тексте.

Цитирование (буквальное воспроизведение) текста других авторов в реферате следует использовать лишь в тех случаях, когда необходимо привести принципиальные положения, оптимально сформулированные выводы и оценки, прямую речь, фрагмент документа и пр. В цитате недопустима любая замена слов. Если в работе содержатся выдержки (цитаты) из отдельных произведений или источников, их следует заключить в кавычки и указать источник, откуда взята данная цитата (автор, название сочинения, год и место издания, страница, например: Маршалова А. С. Система государственного и муниципального управления: Учебное пособие. – М., 2009. – С. 10.). Издательство в сносках обычно не указывается.

В реферате допускается передача того или иного эпизода или определенной мысли своими словами. В этом случае в тексте кавычки не ставятся, но в подстрочном примечании следует указать выходные данные источника. В тех случаях, когда сноска делается повторно на одно и то же издание, тогда в подстрочном примечании выходные данные не приводятся полностью.

Например:

Выработка политических ориентиров в значительной степени основана не на строго рациональном или научном анализе, а на понимании необходимости защиты тех или иных социальных интересов, осознании характера сопутствующей им конкуренции.

Т.е. в первой сноске указывается автор, полное название, место, год издания, страницы, на которые ссылаетесь.

В дальнейшем в сноске следует писать: Там же. – С. 98.

Если сноска на данную работу дана после других источников, следует писать: Государственная политика: Учебное пособие. – С. 197. (без указания места и года издания).

Ссылки на Интернет даются с обязательной датой просмотра сайта, т. к. сайты часто обновляются и порой невозможно найти те материалы, которые использовались в реферате. Например: Федеральный закон от 14 ноября 2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях» [электронный текстовый документ].

URL:[http://www.ranatruda.ru/ot\\_biblio/normativ/data\\_normativ/11/11264/index.php](http://www.ranatruda.ru/ot_biblio/normativ/data_normativ/11/11264/index.php) [дата обращения: 13.11.2015].

Вполне возможно помещение всех сносок реферата в специальный раздел Примечания.

В конце реферата приводится библиографический список, составленный в алфавитном порядке в соответствии с требованиями к оформлению справочно-библиографического аппарата. Источники и литература должны быть оформлены на разных страницах. Следует указывать только те источники и литературу, которую магистрант действительно изучил.

Библиографический список и сноски оформляются в соответствии с действующими стандартами. Реферат может содержать приложения в форме схем, таблиц, образцов документов и другие изображения в соответствии с темой исследования.

При написании реферата должно быть использовано не менее 25 источников или единиц литературы (книг, статей, интернет-сайтов, документов и др.). Учебники, энциклопедические и справочные издания не являются основной литературой и не входят в круг этих 25 наименований.

Если в реферате магистрант желает привести небольшие по объему документы или отдельные разделы источников, касающиеся выбранной темы, различные схемы, таблицы, диаграммы, карты, образцы типовых и эксклюзивных документов и другую информацию по основам государственного и муниципального управления, то их можно привести в разделе Приложения. При этом каждое приложение должно быть пронумеровано и снабжено указанием, откуда взята информация для него.

Введение, заключение, новые главы, библиографический список, должны начинаться с нового листа.

Все страницы работы, включая оглавление и библиографический список, нумеруются по порядку с титульного листа (на нем цифра не ставится) до последней страницы без пропусков и повторений. Порядковый номер проставляется внизу страницы по центру, начиная с цифры 2.

В реферате желательно высказывание самостоятельных суждений, аргументов в пользу своей точки зрения на исследуемую проблему. При заимствовании материала из первоисточников обязательны ссылки на автора источника или интернет-ресурс, откуда взята информация. Реферат, значительная часть которого текстуально переписана из какого-либо источника, не может быть оценена на положительную оценку.