

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Сурат Лев Игоревич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.07.2022 12:02:59
Уникальный программный ключ:
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

**Негосударственное образовательное частное учреждение высшего образования
«МОСКОВСКИЙ ИНСТИТУТ ПСИХОАНАЛИЗА»**

УТВЕРЖДЕНА
ученым советом МИП
(в составе ДПП)
Протокол от «16» февраля 2022 г. № 5

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
Методология исследования в клинической психологии
ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
профессиональной переподготовки**

Клиническая психология

Москва, 2022 г.

Авторы–составители:

Руководитель программы:

кандидат психологических наук, доцент,
Заведующая кафедрой клинической и
коррекционной психологии Государственной
классической академии им. Маймонида, член-
корр. АМТН

(подпись)

Л.В. Сенкевич

Доктор психологических наук,
действительный член (академик) Академии
медико-технических наук

(подпись)

Т.Г. Визель

Заведующий медико-реабилитационным
отделением Психиатрической клинической
больницы № 4 им. П. Б. Ганнушкина
Департамента здравоохранения г. Москвы,
психиатр, психотерапевт, сексолог
Кандидат психологических наук

(подпись)

А.В. Палин

(подпись)

Л.Ф. Сенкевич

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>стр</u>
<u>1. Цель и задачи дисциплины (модуля)</u>	4
<u>2. Планируемые результаты обучения дисциплины (модуля)</u>	4
<u>3. Объем дисциплины (модуля)</u>	4
<u>4. Структура и содержание дисциплины (модуля)</u>	5
<u>4.1. Структура дисциплины (модуля)</u>	5
<u>4.2. Содержание дисциплины (модуля)</u>	6
<u>5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей дисциплины (модуля)</u>	7
<u>6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)</u>	9
<u>7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)</u>	13
<u>7.1. Нормативно-правовые документы</u>	13
<u>7.2. Основная литература</u>	13
<u>7.3. Дополнительная литература</u>	14
<u>7.4. Интернет-ресурсы</u>	14
<u>7.5. Справочные системы</u>	14
<u>7.6. Иные источники</u>	15
<u>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)</u>	15

1. Цель и задачи дисциплины

Дисциплина имеет своей целью:

- повышение теоретической, методологической компетентности, формирование системы знаний и представлений о современном состоянии науки, о перспективах ее развития

Основными задачами дисциплины являются:

- Получить представление о различных уровнях методологии в клинической психологии как самостоятельной области научного познания;
- Иметь представление о современных методологических концепциях и принципах, применяемых в клинической психологии;
- Знать методологические основы экспериментальной клинической психологии;
- Методологически грамотно организовать процесс профессиональной деятельности. Обоснованно делать заключение по психодиагностике;
- Планировать и оценивать процесс психологической интервенции. Системный подход к анализу психологического функционирования.

2. Планируемые результаты обучения дисциплины

Указываются компетенции, а также знания, умения и практический опыт, приобретаемый в результате освоения модулей (таблица 1).

Таблица 1.

Планируемые результаты обучения дисциплины

Задачи профессиональной деятельности	Профессиональные компетенции или трудовые функции (формируются и (или) совершенствуются) ПК и ПСК	Знания	Умения	Практический опыт
Психодиагностический	Способен анализировать и обобщать результаты клиничко-психологического обследования, применять синдромный анализ, составлять клиничко-психологическое заключение, оценивать риски и ресурсы клиентов (пациентов) с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-2)	Имеет представления: - о системном подходе к анализу психологического функционирования в норме и патологии; - о методологических проблемах экспериментального исследования в клинической психологии; - о методологических проблемах психологического воздействия с терапевтической и научно-исследовательской целью; - о методологических проблемах оценки эффективности работы клинического психолога; - о принципах построения современных классификационных систем; - о многоуровневом принципе оценки психического состояния	Умеет проводить эмпирические исследования, анализировать и обобщать полученные данные; - планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Разрабатывает дизайн психологического исследования, формулирует проблемы и гипотезы; выявляет и анализирует информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента).

3. Объем дисциплины

Таблица 2

Объем дисциплины

Вид учебной работы	Количество часов (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)	С применением электронного обучения и (или) дистанционных образовательных технологий (час.) и (или) зачетных единиц (з.е.)
Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:	18	18
лекционного типа (Л) / Интерактивные занятия (ИЗ)	10	10
лабораторные занятия (практикум) (ЛЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)	-	-
В форме практической подготовки		
Практические (семинарские) занятия (ПЗ) / Интерактивные занятия (ИЗ)	8	8
Самостоятельная работа слушателя (СР)	8	8
Контактная самостоятельная работа (КСР)	-	-
Промежуточная аттестация	форма	Зачет
	час.	
Общая трудоемкость по учебному плану (час./з.е)	26	26

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Структура дисциплины

Таблица 3

Структура дисциплины

№п/п ¹	Наименование (разделов/тем) ² дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час. ³	Контактная работа (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения), час. ⁷					Самостоятельная работа, час. ⁸	Текущий контроль успеваемости ⁹	Промежуточная аттестация (форма/час) ¹⁰	Код компетенции ¹¹
			Всего ⁴	В форме практической подготовки ⁵	В том числе						
					Лекции / в интерактивной форме ⁶	Практические (семинарские) занятия	Контактная самостоятельная работа, час ⁸				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Тема 1. Методологические аспекты клинической психологии как области психологического знания и практики	4			2	1		1			
2	Тема 2. История становления и развития клинико-психологических исследований	4			2	1		1			

3	Тема 3. Основные методологические категории клинической психологии	9			3	3		3			
4	Тема 4. Методологические основы клинико-психологического исследования	9			3	3		3			
		26			10	8		8		3	

4.2. Содержание дисциплины

Таблица 4

Содержание дисциплины

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 1. Методологические аспекты клинической психологии как области психологического знания и практики	Представление о методологии науки. Общая и частная методология. Научные парадигмы. Научные теории. Методология как система методов и методик. Типы научного познания. Значение методологии в научных исследованиях. Специфика психологического знания и познания. Научное и обыденное психологическое знание. Проблема трансляции психологических знаний смежным специалистам. Клиническая психология в системе научного знания. Сущность различий методологии клинической психологии и медицины. Специфика понятийного аппарата клинической психологии и его методологический анализ. Теоретико-методологические основы клинической психологии. Общепсихологические проблемы, решаемые на материале клинической психологии. Методы сбора и анализа информации об объекте исследования в клинической психологии. Методологическое значение принципов взаимодействия клинического психолога с пациентом.
Тема 2. История становления и развития клинико-психологических исследований	Становление клинической психологии как отрасли науки в контексте развития психологии, медицины, физиологии, биологии, антропологии. Возникновение первых научных представлений о психике, выделение науки о душе, формирование эмпирических знаний о психических процессах и их нарушениях. Работа Сеченова «Рефлексы головного мозга» как основа развития русской физиологии и науки о поведении. Открытие эфферентной моторной афазии Брока (1861г.) и сенсорной афазии Вернике (1874г.). Вундт как основоположник психологии как формальной академической дисциплины, его работа «Основания физиологической психологии» (1874г.), и создание первой в мире экспериментально-психологической лаборатории (1879г.). Введение термина «клиническая психология» американским психологом Уитмером. Внедрение в психиатрическую клинику психологического эксперимента Э.Крепелиным в Германии. Использование ассоциативного эксперимента в диагностических целях швейцарским психиатром Е.Блейлером. Издание Э.Кречмером первого учебника под названием «Медицинская психология», (1922 г.) по основам применения психологии во врачебной практике, его работы о связи строения тела и характера. Разработка во Франции Бине и Симоном (1905 г.) метрической шкалы интеллектуального развития, с целью отбора умственно отсталых детей из нормальной школы. «Медицинская психология» Жане (1923 г.). Развитие клинической психологии в работах основателя психоанализа З. Фрейда. Открытие В.М.Бехтеревым второй в Европе экспериментально-психологической лаборатории в Казани в 1885 г. Открытие психологической лаборатории в психиатрической клинике при медицинском факультете Московского университета (С.С.Корсаков). Экспериментальное изучение высшей нервной деятельности в лабораториях И.П.Павлова. Клинико-патогенетическая концепция неврозов Мясищева (1939 г.). Развитие основных направлений современной отечественной клинической психологии: патопсихология, возникшая на стыке психологии, психопатологии и психиатрии (Б.В.Зейгарник, Ю.Ф.Поляков и др.), и нейропсихология, сформировавшаяся на границе психологии, неврологии и нейрохирургии (А.Р.Лурия, Е.Д.Хомская, Л.С.Цветкова, Ю.В.Микадзе и др.). Психосоматические исследования с использованием психологических методов (В.В.Николаева, Г.А.Арина и др). Клиника аномального развития в работах В.В.Лебединского и его учеников.

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 3. Основные методологические категории клинической психологии	Понятия «феномен-ноумен», «феномен-симптом». Представления о сущности понятий «феномен-ноумен», «феномен-симптом» в медицине и клинической психологии. Примеры (бред, галлюцинации, агнозии и др). Категория «синдром» в клинической психологии. Типология синдромов в клинической психологии. Различные классификации феноменов и синдромов в клинической психологии. Понятия «механизм», «фактор». Критерии выделения механизмов и факторов в клинической психологии. Типы факторов и механизмов и их роль в психической жизни человека. Примеры психологических механизмов в норме и патологии (интериоризация, сдвиг мотива на цель, конверсия, установка, перенос, проекция и пр.). Примеры факторов в норме и патологии. Категории «норма-патология», «здоровье-болезнь», «адаптация-дезадаптация», распад-развитие» в клинической психологии. Проблема «промежуточных» состояний и категорий. Классификации в клинической психологии. Проблема классификаций в клинической психологии. Классификации психопатологических феноменов, психических и поведенческих расстройств и пр.
Тема 4. Методологические основы клинко-психологического исследования	Развитие в норме и патологии. Основные характеристики процесса развития (необратимость, единство прогрессивных и регрессивных тенденций, неравномерность, диахроничность и др.). Проблема соотношения распада и развития психики. Принцип детерминизма в клинической психологии. Реализация принципа детерминизма в клинической психологии. Системный, многоуровневый и вероятностный характер детерминации психического в норме и патологии. Системный подход Понятие принципа системности. Основные понятия и синдромный анализ в клинической психологии. системного анализа (элемент, структура, целостность, организованность, упорядоченность, связь и др.). Понимание психических процессов в норме и патологии с позиций системного подхода и синдромного анализа. Системный подход 1-го и 2-го порядка. Возможность дихотомии норма-патология. Проблема границ нормы: психопатология обыденной жизни, пограничные и временные психические расстройства. Социокультурная детерминация представлений о норме. Релятивистские представления о норме. Норма как статистическое понятие. Адаптационные концепции нормы. Норма как идеал. Операциональные подходы к норме и патологии в экспертизе: количественный, оценочный, структурно-динамический подходы.

5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы слушателей по дисциплине

Обучение по дисциплине предполагает изучение курса в ходе лекционных, практикумов, практических занятий и самостоятельной работы слушателей. Занятия проводятся в различных формах с целью формирования знаний, практических умений, навыков и компетенций с проведением контрольных мероприятий. С целью обеспечения успешного обучения слушатель должен готовиться к аудиторным занятиям, поскольку они являются важнейшей формой организации учебного процессу:

- знакомят с новым учебным материалом;
- разъясняют учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизируют учебный материал;
- ориентируют в учебном процессе.

Подготовка к аудиторному занятию заключается в следующем:

- внимательно прочитайте материал предыдущего аудиторного занятия;
- сопоставьте результаты проведенной самостоятельной работы с изученным материалом на аудиторном занятии;
- подготовьте задания, которые были даны преподавателем для подготовки дома;
- узнайте тему предстоящего занятия (по тематическому плану);
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебным пособиям;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите в аудитории.

Методические рекомендации по подготовке к контрольной работе

Контрольная работа выполняется слушателями в соответствии с утвержденной тематикой. Контрольная работа является элементом самостоятельной работы, поэтому выбор темы предоставляется слушателю. До написания контрольной работы слушатель должен в целом ознакомиться с разделами модуля, предусмотренными учебной программой. Работа по написанию контрольной начинается с выявления и изучения источников и литературы по теме. По окончании сбора и изучения литературы и источников следует продумать план контрольной работы. Составление плана – важная часть работы над темой. План представляет собой перечень вопросов, отражающих содержание исследования. В план целесообразно включить наиболее важные теоретические и практические вопросы темы, которые при необходимости могут быть детализированы.

Подготовка к промежуточной аттестации

Для успешной сдачи промежуточной аттестации необходимо, помимо пошагового освоения дисциплины (модуля) в течении курса, представлять структуру дисциплины, ориентироваться в связях системы понятий дисциплины, проблемах и задачах соответствующей области знания. При подготовке к промежуточной аттестации слушатель должен не только повторить содержание курса, но и сопоставить свое представление о данной области с предлагаемой в процессе преподавания курса системой понятий и закономерностей, а также практических инструментов работы.

Методические рекомендации по подготовке к тестированию:

1. Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.
2. Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, не останавливаясь пока на тех заданиях, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.
3. Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия по одной строчке или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.
4. Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.
5. Думайте только о текущем задании. Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.
6. Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.
7. Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.
8. При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем. Большую помощь оказывают Интернет-тренажеры.
9. Для подготовки к тестированию слушателю необходимо подробно ознакомиться с материалами занятий и рекомендованной литературой.

6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине

Тема 1. Методологические аспекты клинической психологии как области психологического знания и практики

Типовые темы контрольных работ

1. Представления о предмете клинической психологии в отечественной и зарубежной психологии и медицине.
2. Системный подход и синдромный анализ в клинической психологии.
3. Проблема объективного метода в клинической психологии.
4. Проблема классификации психопатологических феноменов в клинической психологии.

Тема 2. История становления и развития клинико-психологических исследований

Типовые темы контрольных работ

1. Проблема метода в культурно-исторической концепции Л.С.Выготского.
2. Основные категории клинической психологии.
3. Методологические принципы клинической психологии.
4. Структура методологического знания клинической психологии.
5. Социокультурная детерминация представлений о норме.
6. Основные принципы профессиональной деятельности клинического психолога.
7. Основные факторы смены научных парадигм.
8. Сравнительный анализ типов научной рациональности.
9. Основные факторы формирования батареи психодиагностических методов в клинико-психологической практике.

Шкала оценивания контрольных работ

7-10 баллов: полный и правильный ответ на вопросы, без ошибок и недочетов, логично структурированный и изложенный материал. Слушатель демонстрирует знание специальной литературы по курсу. В ответе приводятся примеры (из изученного материала или собственные).

4-6 балла: полный правильный ответ с соблюдением логики изложения материала, но при ответе допускаются не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов.

1-3 балла: слушатель правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочетов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов, плохо знает текст произведения, допускает искажение фактов. неполные знания, допускаются ошибки и неточности, ответ выстроен нелогично, При этом хотя бы по одному из заданий ошибки не должны иметь принципиального характера.

0-баллов: слушатель допустил число ошибок и недочетов превосходящее норму, при которой может быть выставлена более высокий балл, или если правильно выполнил менее половины работы, а также в случае, если слушатель не дал ответа на вопрос, дал неверные, содержащие фактические ошибки ответы на все вопросы.

Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации

Формой промежуточной аттестации по учебному плану является зачет. Зачет по дисциплине проводится в форме решения кейс-заданий.

Типовые кейс- задания

1. Выбрать одно из предложенных заданий.
2. Разработать схему психодиагностического обследования для данного пациента (перечень параметров познавательной, эмоционально-волевой и других сфер личности и рекомендуемых психодиагностических методик).

Задание 1. Разработайте психодиагностическое обследование для следующего пациента.

1. Данные о пациенте:
 - Ф.И.О. — Б. Алексей Васильевич;
 - дата рождения: 29.01.1947;
 - возраст на момент освидетельствования: 51 год;
 - образование: 7 классов;
 - основные профессии: шофер, разнорабочий.
2. Диагноз: церебральный атеросклероз, дисциркуляторная энцефалопатия 1-11 ст. смешанного генеза.
3. Социальный анамнез: пациент в настоящее время имеет III группу инвалидности (в течение 5 лет). Живет один. С женой разведен. Со слов больного, самообслуживание затруднено. На инвалидность ушел, работая разнорабочим. Шофером не работает уже в течение 7 лет.
4. Психологический анамнез:
 - постоянно жалуется на состояние своего здоровья. Считает, что за последнее время оно значительно ухудшилось. После получения III группы инвалидности (5 лет назад) больше не работал и считает, что не сможет работать в дальнейшем;
 - причинами заболевания считает только объективные факторы, т.е. независимые от самого больного. Считает, что всегда много работал, уставал, всегда имел слабое здоровье;
 - считает, что заболел («так как написано в диагнозе» — слова больного) после гриппа, перенесенного на ногах, а лечиться некогда было, все время работал. Больной считает, что сразу заболел сильно, а дальше были только ухудшения, а «врачи считали, что я лгу, и дали мне только третью группу инвалидности»;
 - до болезни, как считает больной, он был здоров, много трудился, имел много друзей, семью, детей, а когда заболел, то «стал никому не нужен»;
 - сменил много мест работы. В последнее время, в течение 7 лет, сменил 8 мест работы, в основном работал разнорабочим (слесарь, сварщик, плотник, сторож, грузчик).

Задание 2. Разработайте психодиагностическое обследование для следующего пациента.

1. Данные о пациенте:
 - Ф.И.О.: Я. Елена Александровна;
 - дата рождения: 08.04.1972;
 - возраст на момент освидетельствования: 26 лет;
 - образование: высшая бухгалтерская школа;
 - профессия: бухгалтер
2. Диагноз: смешанный астигматизм правого глаза. Врожденный микрофтальм слева, атроблизия.
3. Социальный анамнез: больная живет с мамой и старшей сестрой. По профессии работу не нашла. Работала лаборантом в школе, библиотекарем.

4. Психологический анамнез:

— больная жалоб не предъявляет. Инфантильна; врожденные причины заболевания: «родилась с этим, ухудшалось потом»;

-училась нормально, проблем в общении со сверстниками не отмечает, но круг общения был сужен; работать не хочет, переучиваться тоже: «Хочу побыть дома, отдохнуть. Я устала. Мне все надоело. Кому я такая нужна, если здоровые не могут устроиться».

Задание 3. Разработайте психодиагностическое обследование для следующего пациента.

1. Данные о пациенте:

— Ф.И.О.: С. Николай Васильевич;

— дата рождения: 20.12.1980;

— возраст на момент освидетельствования: 18 лет;

— образование:

учащийся 9-го класса средней школы;

— профессия: не имеет.

2. Диагноз: врожденная оперированная субкомпенсированная глаукома обоих глаз.

3. Социальный анамнез: мальчик учился на дому в обычной школе. Живет с родителями, бабушкой и сестрой. Не учится и не работает. Профессии не имеет. Перспектив к обучению не видит. Ничем активно не интересуется: читает мало, больше гуляет. Имеет постоянный круг друзей, но достаточно ограниченный.

4. Психологический анамнез:

— жалобы на ограничения в жизнедеятельности, в частности на невозможность работать с таким заболеванием. Болей не испытывает, но затруднения имеются: не может долго читать, трудно читать текст, написанный мелким шрифтом;

— причины возникновения заболевания: «родился такой!», «никто не виноват!»;

-всегда было трудно учиться, но до пятого класса учился в классе со всеми, пока не перестал успевать — плохо видел с доски и плохо «соображал!»;

-когда учился на индивидуальном обучении, дома часто оставался один, читал мало, очень подолгу смотрел телевизор.

Задание 4. Разработайте психодиагностическое обследование, используя следующие сведения о пациенте.

1. Данные о пациенте.

— Ф.И.О.: Г. Евгения Павловна;

— дата рождения: 20.07.1944;

— возраст на момент освидетельствования: 54 г.;

— образование: 7 классов;

— профессия: рабочая.

2. Диагноз: токсическая энцефалопатия с выраженными интеллектуально-мнестическими нарушениями и координаторными нарушениями.

3. Социальный анамнез: живет с дочерью и внучкой. Больная выпивает. Домашними делами не интересуется. Общение ограничено. Не работает и не собирается искать работу. Себя алкоголиком не считает.

4. Психологический анамнез:

— жалобы связаны с тем, что больная считает себя нетрудоспособной, по симптоматике заболевания жалоб не предъявляет;

— субъективные причины возникновения болезни – «болезненная с детства»;

объективные причины – «всю жизнь «горбатилась» на наше государство – а что взамен?...»; «сначала голова кружилась, слабость была, а потом совсем плохо стала себя чувствовать, так, что работать не смогла»; «я уж и не помню, какой была до болезни, давно болею»;

— нетрудоспособна.

Задание 5. Разработайте психодиагностическое обследование, используя следующие сведения о пациенте.

1. Данные о пациенте:

- Ф.И.О.: М. Марианна Александровна;
- дата рождения: 22.11.1977;
- возраст на момент освидетельствования: 21 год;
- образование: 2-й курс колледжа;
- профессия: художник-декоратор.

2. Диагноз: сахарный диабет 1 типа, тяжелая форма (инсулинозависимая).

3. Социальный анамнез: живет с мамой, инвалидом II группы. Болеет с 14 лет. Учится. Хочет стать «свободным художником», посещать свободно место учебы «для сохранения общения с людьми» и соблюдения режима питания. Стрижет собак для получения заработка.

4. Психологический анамнез:

-жалоб на состояние здоровья не предъявляет. Ограничений жизнедеятельности, слов больной, не испытывает;

-причиной болезни считает стресс, связанный с уходом отца из семьи. Считает, что болезнь развивалась и развивается очень быстро. Режим питания больная соблюдала в течение 5 лет и уже 2 года инсулинозависима, что ограничивает ее жизнь;

-все началось со слабости, головокружения, иногда кратковременной потери сознания. Пошла к врачу, сдала анализы. Сразу был поставлен диагноз — сахарный диабет. Когда узнала о диагнозе, много плакала, затем поняла, что надо жить. Тем более, что мама уже тогда неизлечимо заболела, и ей дали III группу, а три года назад — II группу инвалидности;

-до болезни была более активна, имела больше друзей. Рисовать любила всегда, но не хватало времени заняться этим основательно. После начала заболевания стала уделять больше времени любимому занятию.

Задание 6. Разработайте психодиагностическое обследование, используя следующие сведения о пациенте.

1. Данные об инвалиде:

- Ф.И.О.: Е. Владимир Иванович;
- дата рождения: 22.07.1953;
- возраст на момент освидетельствования: 45 лет;
- образование: среднетехническое;
- профессия: оператор ЭВМ.

2. Диагноз: последствия черепно-мозговой травмы с преимущественным поражением правой стороны тела.

3. Социальный анамнез: пациент в настоящее время не работает — находится на больничном листе. Решается вопрос о первичной инвалидизации. Проживает в двухкомнатной квартире с женой и детьми (дочь 17 лет, сын 11 лет). Дома обслуживает себя с трудом, минимально.

4. Психологический анамнез:

— жалобы на состояние здоровья, отсутствие подвижности в руке, невозможность удерживать предметы в правой руке и т.д.;

-причиной заболевания считает травму. Никого в ней не винит. Ругает больше себя, за то, что был неосторожен;

-с симптоматикой заболевания не знаком и не стремится ничего узнать. Считает, что все скоро нормализуется. О заболевании говорит спокойно;

-считает, что до болезни был более активен, жизнерадостен. Сейчас нередко испытывает агрессию. Со слов пациента, настроение может резко меняться. Со слов жены, пациент часто испытывает депрессивные состояния: «уходит в себя», замыкается, отгораживается, редко вступает в общение как с детьми, так и с женой;

-до болезни очень много времени проводил на работе. Работу любит и хочет вернуться к ней после болезни. От инвалидности не отказывается, но стремится получить ее на время, чтобы поправить здоровье.

Шкала оценивания кейса - задания

8-10 баллов - кейс–задание выполнено полностью, слушатель приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины их возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного отчета-презентации по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения, четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений;

5-7 баллов – кейс–задание выполнено полностью, слушатель не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением, подготовленная устная презентация выполненного кейс-задания не очень структурирована. При письменном отчете-презентации по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений;

2-5 баллов – кейс–задание выполнено более чем на 2/3, слушатель расплывчато раскрывает решение, не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения, Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует. При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. Подготовленная презентация выполненного кейс-задания не структурирована. В случае письменной презентации по выполнению кейс-задания не сделан детальный анализ кейса, далеко не все факты учтены, для решения выбрана второстепенная, а не главная проблема, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.

0-1 балл - кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или отчете-презентации, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение модуля

7.1. Нормативно-правовые документы

1. «Федеральный закон об образовании в Российской Федерации» от 29.10.2012 №373-ФЗ;
2. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 26 мая 2020 г. N 683)

7.2. Основная литература

1. Залевский, Г. В. Введение в клиническую психологию: учебное пособие для вузов / Г. В. Залевский. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 192 с.

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, 2022. — 359 с.

7.3 *Дополнительная литература*

1. Ананьев В.А. Практикум по психологии здоровья. Методическое пособие по первичной специфической и неспецифической профилактике. - СПб.: Речь, 2007.-320с.

2. Бизюк А.П. Основы нейропсихологии. - М.:Речь, 2005, с.29.

3. Блейхер В. М., Крук И. В., Боков С. Н. Клиническая патопсихология: Руководство для врачей и клинических психологов. - М.: Издательство Московского психолого-социального института; Воронеж: Издательство НПО «МОДЭК», 2002.- 512 с.

4. Васильева О.С., Филатов Ф.Р. Психология здоровья человека: эталоны, представления, установки: Учеб. пособие для студ.высш.учеб.заведений. - М.: Издательский центр «Академия», 2001.-352с.

5. Венгер, А. Л. Клиническая психология развития: учебник и практикум для бакалавриата и магистратуры / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 312 с.

6. Дереча, В. А. Психопатология : учебник и практикум для вузов / В. А. Дереча. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 291 с.

7. Диагностика здоровья. Психологический практикум/Под ред. проф. Г.С.Никифорова. - СПб.: Речь,2007.-950с.

8. Карсон Р., Батчер Д. Анормальная психология Издательство: Питер, 2004, с.1167.

9. Кулаков С.А., Основы психосоматики. - М.:Речь, 2007, с.288.

10. Чиркова, Ю. В. Проективные методы в диагностике нарушений развития личности в детском возрасте : учебное пособие для вузов / Ю. В. Чиркова, Т. А. Колосова. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 218 с.

7.4 *Интернет-ресурсы*

1. E-library.ru

2. Ebsco.com

3. Электронно-библиотечная система «Университетская библиотека онлайн»

4. ЭБС «IPRbooks»

7.5 *Справочные системы*

1. КиберЛенинка- это научная электронная библиотека, построенная на парадигме открытой науки (Open Science), основными задачами которой является популяризация науки и научной деятельности, общественный контроль качества научных публикаций, развитие междисциплинарных исследований, современного института научной рецензии, повышение цитируемости российской науки и построение инфраструктуры знаний: <https://cyberleninka.ru/>

2. <http://thinkcognitive.org/ru/#.XcLRrzMzY2w> – проект выпускник СПбГУ, включающий ежегодные зимние конкурсы NEISSER, KAHNEMAN и MARVIN для слушателей разных уровней, организацию и поддержку когнитивных мероприятий для слушателей, распространение информации о новостях из мира когнитивной науки, интересных научных школах и конференциях, возможностях для обучения, публикации инструкций по анализу данных, представлению результатов, и, в целом, по выживанию в мире науки

3. Scopus- реферативная база, являющаяся указателем научного цитирования. Позволяет в краткие сроки получить самую полную библиографию по интересующей теме. Не содержит полных текстов статей

4. Dryad Digital Repository – открытая база данных, в которой желающие выкладывают сырые результаты исследований, опубликованных в международных журналах.

7.6 *Иные источники*

1. www.azps.ru/handbook (психологический словарь)
2. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
3. www.edu.ru (федеральный портал «Российское образование»)
4. www.psyedu.ru (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. www.rospsy.ru (сайт Федерации психологов образования России)
6. www.iprbookshop.ru Электронная библиотечная система IPRbooks;
7. <http://www.psychiatr.ru> – Российское общество психиатров;

8 **Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины (модуля)**

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации; укомплектована специализированной мебелью, и техническими средствами обучения, обеспечивающими реализацию проектируемых результатов обучения.

Помещение для самостоятельной работы, оснащенные компьютерной техникой с возможностью доступа в «Интернет» и обеспечением доступа в электронную образовательную среду МИП (<http://inpsycho.ru/student/biblioteka>), в том числе, в электронные библиотечные системы.

Технические и программные средства обучения:

Ноутбук с ПО Windows и установленным пакетом лицензионным Microsoft
Проектор

Требования к программному обеспечению общего пользования:

Специализированное оборудование и специализированное программное обеспечение при изучении дисциплины не используется.

Учебно-методические материалы, расписание занятий и ссылки на вебинары для слушателей размещаются в личном кабинете слушателя на платформе InStudy МИП: <https://dop.instudy.online/>. При зачислении на программу слушателям предоставляются персональные логин и пароль от личного кабинета.

Характеристика результатов освоения программы

В результате освоения программы у слушателя сформированы компетенции:

Компетенция (код, содержание)	Индикаторы
Способен анализировать и обобщать результаты клиничко-психологического обследования, применять синдромный анализ, составлять клиничко-психологическое заключение, оценивать риски и ресурсы клиентов (пациентов) с учетом их нозологических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-2)	Разрабатывает дизайн психологического исследования, формулирует проблемы и гипотезы; выявляет и анализирует информацию о потребностях (запросах) пациента.