

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  
Введение в клиническую психологию**  
**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>	8
<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>	15
<u>7.1. Нормативно-правовые документы .....</u>	8
<u>7.2. Основная литература .....</u>	8
<u>7.3. Дополнительная литература .....</u>	9
<u>7.4. Интернет-ресурсы .....</u>	9
<u>7.5. Справочные системы .....</u>	16
<u>7.6. Иные источники .....</u>	16
<u>8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля) .....</u>	16

## 1. Цель и задачи дисциплины

Дисциплина имеет своей целью:

- формирование у слушателей знаний о клинической психологии как области психологии, истории ее развития и актуальном состоянии; основных теоретических проблемах и практических задачах, решаемых клиническим психологом; деонтологии, методологии, методах и категориальном аппарате клинической психологии; основных направлениях клинической психологии; а также формирование умений и навыков проведения библиографической и информационно-поисковой работы в области клинической психологии с целью самостоятельного расширения профессиональных знаний.

Основными задачами модуля являются:

- сформировать систему знаний о клинико-психологической феноменологии, механизмах и факторах риска возникновения расстройств психического, психосоматического здоровья и развития;
- сформировать/развить умения использовать категориальный аппарат клинической психологии, основы методологии синдромного и каузального анализа расстройств психической деятельности, психосоматического здоровья и личности в контексте практических задач клинического психолога;
- сформировать готовность и способность соблюдать правовые и этические принципы работы клинического психолога в клинико-практической сферах деятельности.

## 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 применять методы клинико-психологической диагностики психического/психологического здоровья и адаптационных возможностей отдельных лиц (пациентов/клиентов) и социальных групп с учетом их клинических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-1)	Имеет представления: - об основных понятиях, связанных с клинико-психологической диагностикой (синдром, симптом, фактор; норма и патология и проч.); - о целях, видах и принципах клинико-психологической диагностики; - о требованиях, предъявляемых к клинико-психологическим методикам; - о методиках, используемых в каждом из направлений клинической психологии;	Умеет выделять специфику клинико-психологической диагностики в сопоставлении со смежными областями (в частности, психиатрией, неврологией, общей и дифференциальной психодиагностикой); соотносить направления клинической психологии со специфическими видами и целями диагностики, а также используемыми для достижения диагностических целей методиками.	Применяет этические-деонтологические принципы работы клинического психолога к решению базовых задач в сфере диагностики; определяет типы клинико-психологической диагностики, соответствующего решению определенной диагностической задачи.

		-о этических принципах проведения клинико-психологической диагностики.		
--	--	--	--	--

### 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.)
<b>Контактная работа слушателя с преподавателем, в том числе:</b>	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 <sup>1</sup>	Наименование (разделов/тем) <sup>2</sup> дисциплины (модуля)	Общая трудоемкость, час. <sup>3</sup>	Контактная работа (с применением дистанционных образовательных технологий, электронного обучения), час. <sup>7</sup>					Самостоятельная работа, час. <sup>8</sup>	Текущий контроль успеваемости <sup>9</sup>	Промежуточная аттестация (форма/час) <sup>10</sup>	Код компетенции <sup>11</sup>
			Всего <sup>4</sup>	В форме практической подготовки <sup>5</sup>	В том числе						
					Лекции / в интерактивной форме <sup>6</sup>	Практические (семинарские) занятия	Контактная самостоятельная работа, час <sup>8</sup>				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

1	Тема 1. История клинической психологии	2			1			1			
2	Тема 2. Клиническая психология как наука	2			1			1			
3	Тема 3. Понятия здоровья и нормы в клинической психологии	2			1			1			
4	Тема 4. Основные направления клинической психологии	4			1	2		1			
5	Тема 5. Практические задачи клинической психологии	7			3	2		2			
6	Тема 6. Принципы работы клинического психолога	9			3	4		2			
		26			10	8		8		3	

#### 4.2. Содержание дисциплины

Таблица 4

##### Содержание дисциплины

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 1. История клинической психологии	Эволюция взаимодействия клинической психологии с другими областями научного знания и практики: общий обзор. Зарождение клинико-психологических идей в период древних цивилизаций (Платон, Аристотель, Древний Восток). Представления о психическом здоровье и практика оказания помощи больным в Средние века и в эпоху Возрождения. Психофизическая проблема: ее отражение в философии и медицине. Учение Р. Декарта. Развитие клинико-психологических идей в эпоху Просвещения и Новое время. Роль земской медицины в становлении отечественной клинической психологии (М.Я. Мудров и другие). Классическая психиатрия и клиническая психология в XX-XIXвв. Основоположники отечественной клинической психологии: Л.С. Выготский, Б.В. Зейгарник, А.Р. Лурия, С.Я. Рубинштейн и другие. Научные биографии, эксперименты, практическое значение исследований. Современное состояние клинико-психологического знания. Направления клинической психологии: нейропсихология, патопсихология, психосоматика, психология аномального развития. Определения, связь с другими областями научного знания и практики, общая характеристика практических задач. Основные тенденции развития клинической психологии в России и за рубежом. Перспективные направления научно-исследовательской и практической работы.
Тема 2. Клиническая психология как наука	Определения клинической психологии с точки зрения ее предмета, объекта, практических задач. Место клинической психологии среди других научных дисциплин. Взаимосвязь клинической психологии с общей, возрастной, социальной психологией, психиатрией, неврологией и другими науками. Методы и методики клинической психологии: общая классификация и области применения. 2.2. Клиническая и медицинская психология: соотношение понятий. Клиническая психология в деятельности различных специалистов, работающих с людьми (педагогов, врачей и др.). Практические аспекты взаимодействия клинического психолога с представителями смежных специальностей.

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 3. Понятия здоровья и нормы в клинической психологии	<p>Психическое здоровье и психическая патология: методологический анализ дихотомии. Понятие нормы в психологии. Гносеологический, правовой и этический аспекты проблемы нормы: краткая характеристика и практическое значение. Критерии нормы и здоровья, соотношение этих понятий: общий обзор. Понятия критичности, адекватности, продуктивности. Представления о норме в различных психологических школах и направлениях: норма как отсутствие симптомов расстройств, как среднестатистические показатели по популяции, как эффективная социальная адаптация и социально приемлемое поведение, как самоактуализация и высокие достижения, как непрерывное становление человека. Критический анализ подходов к определению нормы. Границы их применения. Представления о здоровье и норме в работах Б.С. Братуся, Г.С. Никифорова, В.А. Ананьева и других современных отечественных авторов. Уровни анализа здоровья и нормы. Душевное здоровье как относительное и как абсолютное понятие. Философия как источник знаний о норме и патологии личности. Норма как способность к обретению человеческой сущности. Определение качества жизни и практическое значение этого понятия для современной клинико-психологической практики. Социальные стандарты качества жизни.</p>
Тема 4. Основные направления клинической психологии	<p>Патопсихология – направление клинической психологии, изучающая нарушения психических процессов и личности в условиях психических заболеваний и аномалий психики. Взаимосвязь патопсихологии с другими науками. История отечественной патопсихологии. Деятельностный подход, культурно-исторический подход, теория личности К. Левина и их роль в становлении патопсихологии в нашей стране. Экспериментальные приемы школы К. Левина. Исследования Б.В. Зейгарник, С.Я. Рубинштейн и других авторов. Современное состояние патопсихологии и перспективы ее развития. Патопсихология в клинико-психиатрической и экспертной практике, патопсихология в работе с отклоняющимся развитием.</p> <p>Нейропсихология – направление клинической психологии, предметом которой является мозговая организация психических функций. Взаимосвязь нейропсихологии с другими науками. Долгуриевский, лурьевский и постлурьевский периоды: эволюция представлений о мозговой организации психики человека. Деятельностный подход, культурно-исторический подход, клинические данные и их роль в становлении нейропсихологии в нашей стране. Клиническая нейропсихология как первое направление, определившее траекторию развития нейропсихологического знания. Исследования А.Р. Лурия, Е.Д. Хомской, Л.С. Цветковой, Т.Г. Визель и других авторов. Учение о трех функциональных блоках мозга. Основные положения теории системной динамической локализации ВПФ Л.С. Выготского-А.Р. Лурия. Современное состояние нейропсихологии и перспективы ее развития. Нейропсихология детского возраста, нейропсихология индивидуальных различий, реабилитационная нейропсихология, экспериментальная нейропсихология.</p> <p>Психология аномального развития – направление клинической психологии, занимающееся изучением психического развития ребенка в условиях различного рода дефектов – как психических, так и физических. Основные периоды становления этой науки и ее место в системе научного знания. Теоретико-методологические основы отечественной психологии аномального развития. Понятия позитивно и негативно отклоняющегося развития, социально-педагогических нормативов, условно отклоняющегося развития. Задачи современной психологии аномального развития (диагностика развития, психологическая профилактика, психологическая коррекция и т.д.). Практические аспекты взаимодействия специалистов в области психологии аномального развития и представителей других специальностей.</p> <p>Психосоматика – направление клинической психологии, изучающее взаимодействие психической и телесной сфер в норме и патологии. История зарубежной и отечественной психосоматики, краткий сравнительный анализ основных школ и направлений. Психосоматика и психология телесности. Понятие психосоматического феномена. Психосоматические явления в норме и патологии: общий обзор. Общая и частная психосоматика. Понятия плацебо-эффекта, алекситимии, ВКБ. Онтогенетические, клинические, психотерапевтические аспекты современной психосоматики.</p>

Номер темы (раздела)	Содержание темы (раздела)
Тема 5. Практические задачи клинической психологии	<p>Профилактика психических и психосоматических нарушений. Уровни профилактики. Основные направления профилактики. Группы риска с точки зрения возникновения психической и психосоматической патологии. Особенности профилактики психических и психосоматических нарушений в современной России.</p> <p>Диагностика психических и психосоматических нарушений. Основные виды и направления диагностики: дифференциальная диагностика, сопровождающая диагностика в процессе лечения, диагностика в процессе экспертизы и т.д. Уровни диагностики: симптоматическая, синдромологическая, этиологическая, типологическая, прогностическая диагностика: сравнительный анализ целей, стратегии и инструментария. Психологическая помощь людям с психическими и психосоматическими нарушениями и их семьям. Основные виды психологической помощи: психотерапия, психологическая коррекция и психологическое консультирование. Реабилитация больных с психическими и психосоматическими нарушениями. Психологическая работа с семьями больных.</p>
Тема 6. Принципы работы клинического психолога	<p>Обзор основных аспектов взаимодействия клинического психолога с другими специалистами в свете принципов клинико-психологической практики. Теоретико-методологические предпосылки принципов работы современного клинического психолога. Значение культурно-исторического подхода Л.С. Выготского, теории деятельности А.Н. Леонтьева, достижений психиатрической практики (С.С. Корсаков, В.М. Бехтерев и др.) для формулирования этих принципов.</p> <p>Суть основных принципов работы клинического психолога. Качественный и количественный анализ психических и психосоматических нарушений и описание структуры дефекта (первичных и вторичных симптомов и факторов, лежащих в основе наблюдаемых симптомов). Учет возрастных особенностей (ведущая деятельность, уровни нервно-психического реагирования, возрастные кризисы, качественные возрастные новообразования и т.д.). Индивидуальный подход к больному (варьирование методов психологической работы, учет состояния обследуемого, дозирование нагрузки и т.д.). Анализ социальной ситуации развития больного и факторов, определяющих ее; работа с ней. Принцип использования функциональной пробы. Формирующий (обучающий) эксперимент как элемент клинико-психологического обследования. Понятие дозированной подсказки. Варьирование условий проведения клинико-психологического обследования.</p>

## 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 процесса:

- 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.

### 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 опускаться 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**

### *Типовые кейс-задания*

1. Мужчина 56 лет, женат, работает охранником в супермаркете. Жалуется на «выраженные неприятные ощущения и даже боли» в области сердца, «ощущения тяжести и замирания». Крайне обеспокоен. Опасается, что, «возможно у него предынфарктное состояние, а лекарств от инфаркта не изобрели». Ругает участкового терапевта, который «халатно относится к своим обязанностям». С недоверием относится к каждому назначаемому лекарству или процедуре, выпытывает о возможных вредных последствиях назначения. Стремится получить разъяснения по поводу диагноза «Стенокардия». Сверяет

полученную информацию с прочитанным, в интернете. В беседе подозрителен и насторожен.

-Какие уровни болезни описаны в данном случае?

-Какой тип отношения к болезни можно предположить?

-Какие дополнительные психологические исследования следует провести в данном случае?

2. Девочка 11 лет. Учится в массовой школе в 4 классе. Успевает очень слабо. Физическое развитие соответствует возрасту. В начале беседы плакала, теребила руками одежду, больше молчала. В дальнейшем успокоилась, застенчиво улыбалась, смущалась, старалась добросовестно отвечать на вопросы. Однако допускала большое количество ошибок, которые самостоятельно не отслеживала и не исправляла. Инструкции усваивала частично. Речевая моторика нарушена, фразы короткие, нарушено звукопроизношение, часто встречаются аграмматизмы, недостаточен словарный запас. Затруднено понимание слов и выражений, выходящих за пределы обиходной жизни. Запас знаний об окружающей жизни недостаточный. Восприятие бедное и недостаточное, затруднено восприятие зрительно-пространственных соотношений. Обращает на себя внимание конкретность мышления, испытывает затруднения при оперировании абстрактными понятиями, преобладают конкретно-ситуационные решения задач. Уровень доступных обобщений ограничен, в части заданий с трудом выделяет существенные признаки предметов и явлений, в большей части ошибается, не понимает переносного смысла метафор. Нарушены процессы осмысления, не смогла составить рассказ с последовательным развертыванием сюжета. Процессы непосредственной памяти в пределах нормы, но опосредованное ассоциативное запоминание снижено. Активное внимание неустойчивое, объем, гибкость, переключаемость внимания недостаточные, испытывает трудности в концентрации внимания. Уровень самооценки неадекватно завышен. Общая незрелость личности проявляется в пассивности, внушаемости, недоразвитии познавательных интересов и волевой регуляции.

-Какой патопсихологический синдром можно предположить в данном случае?

-Перечислите методики исследования для подтверждения синдрома.

-Обоснуйте показания (противопоказания) для психокоррекционной работы.

3. В эксперименте испытуемый Н. 28 лет, обнаруживает высокий темп психических реакций, продуктивность работы колеблется. Внимание характеризуется снижением устойчивости. Эффективность мнестической деятельности высокая: кривая заучивания вербального ряда — 6,8,10,10, отсроченное воспроизведение 10 слов из 10-ти. При исследовании выявляется аморфность ассоциаций, когнитивный стиль характеризуется хаотичностью. Отмечается искажение уровня обобщения с обильной актуализацией латентных признаков предметов и явлений (топор, шуруп, пила, бур — «лишний топор, так как он рубит резко, а остальные предметы имеют неровную форму, и у них движение постепенное»). Нарушение целенаправленности мыслительных функций, выражается в парадоксальности актуализируемых образов, «соскальзывании» на отдалённые от стимула ассоциации. В методике пиктограмм наряду с адекватными символическими выборами встречаются гиперабстрактные, выхолощенные образы: справедливость — рисует окружность, объясняет: «Это ноль, это абсолют, то есть там ничего нет», воспроизводит: «Истина». Встречаются ассоциации по созвучию: победа — рисует ягоду: «Это виктория.», не воспроизводит понятие. Отмечаются графические и тематические повторения, эмоциональная обеднёность образов. Критичность к результатам собственной деятельности снижена. Мотивационно-потребностная сфера характеризуется ослаблением морально-этического контроля, спектр актуальных мотивов ограничен.

-Какой патопсихологический синдром можно предположить?

-Нарушения, каких психических функций описаны в данном случае?

4. Юрий 15 лет. Из хорошей, дружной семьи. Мать склонна к чрезмерной опеке сына. С детства отличался пугливостью. В возрасте полутора лет, после того, как испугался

включенного пылесоса, появилось заикание. Посещал специализированный детский сад для детей с нарушениями речи – к шести годам заикание полностью исчезло. Был застенчив, играть любил с девочками. В школе учился хорошо, старательно, но был робок, нерешителен, постоянно тревожился за мать, отца, старшую сестру – как бы с ними не случилось чего-нибудь плохого. Если мать опаздывала с работы – бежал из дома ее встречать. С двенадцати лет появились первые навязчивости. После того, как тайком от старших прочитал брошюру о венерических болезнях, стал бояться заразиться ими – начал часто мыть руки. С 14 лет – появилась масса других навязчивостей. Перед уходом в школу выполнял ряд ритуалов – чтобы не получить неудовлетворительной оценки, чтобы не случилось ничего плохого. Одевался строго в определенной последовательности, несколько раз дотрагивался до выключателя, шел в школу по строго определенному маршруту.

- Какие патопсихологические синдромы необходимо дифференцировать в данном случае?
- Что особенно важно выявить для дифференциальной диагностики?
- Составьте план обследования и коррекционной работы.

5. В беседе, больной К. 62 лет обнаруживают склонность к чрезмерной обстоятельности, детализации. При описании сложного рисунка или текста эти особенности проступают еще более ярко. Подмечает совершенно несущественные детали, фиксирует на них свое внимание. Описав, таким образом, рисунок, все же не может уловить его содержание. При описании рисунков детально характеризуют каждую картинку в том порядке, как она лежала: «Это мальчик на дереве. А под деревом собаки или волки. Сколько их? Один, два, три. Один испугался, так как не может сойти с дерева, хотя под деревом лежит его сумка. Она раскрылась, и из нее высыпались книги и тетрадки...» Явно затрудняется в выделении существенных признаков предметов и явлений. При исследовании методикой «исключения предметов», крайне обстоятельно характеризует каждый из четырех предметов, изображенных на рисунке. При этом – либо не находит между ними отличия, либо заявляет, что эти предметы ничего общего между собой не имеют.

- Предположите патопсихологический синдром.
- Какие дополнительные сведения необходимы для уточнения синдрома?
- Составьте план обследования.

### **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.

### **Форма и средства (методы) проведения промежуточной аттестации**

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

#### *Типовые тестовые задания*

1. Психосоматическая медицина-это:
  - а) Отдельный раздел клинической психологии, который основывается на концептуальном подходе к здоровью и болезни людей, рассматривает состояния в качестве взаимодействия биологических, социальных, психологических факторов
  - б) Раздел клинической психологии, изучающий характер отношений аномального человека с близкими людьми, нарушения развития психики не только у взрослых, но и детей разного возраста
  - в) Раздел клинической психологии, изучающий непосредственное влияние психологических, а также психосоциальных факторов на особенности поведенческих нарушений как у детей, так и у взрослых
2. Кто является основоположником бихевиоризма:
  - а) Адлер
  - б) Уотсон
  - в) Перлс
3. Главная процедура психоанализа:
  - а) Преодоление конфликтных ситуаций и решение споров
  - б) Наблюдение за реакцией пациента на раздражители
  - в) Интерпретация
4. Основателем нейропсихологической школы в России является:
  - а) Лурия
  - б) Корнилов
  - в) Трауготт
5. Личностно-ориентированная психотерапия:
  - а) Область когнитивной психологии
  - б) Гуманистическая психология
  - в) Психотерапевтическое воздействие, учитывающее личностные особенности конкретного пациента

6. Клиническая психология:

а) Отрасль психологической науки, изучающая закономерности развития человека, психических процессов, становление устойчивых черт поведения

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

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

7. Социальная норма-это:

а) Совокупность знаний, приобретенного опыта и навыков, необходимых человеку для познания и изучение окружающего мира

б) Индивидуальные особенности становления и развития каждого человека в отдельности

в) Предписанные обществом нормы и правила поведения

8. Основные задачи в клинической психологии:

а) Диагностика психологического развития, характеристика личности, система отношений, анализ структуры, установление степени психологических нарушений

б) Внимательное изучение особенностей поведения больного, состояний, мешающих адекватно выполнить поставленные перед собой цели

в) Изучение нарушения, существовавшего ранее обычного для человека состояния и поведения

9. К специфическим, патологическим изменениям восприятия относятся:

а) Интеллектуальные, личностные отклонения, выявленные специалистом

б) Пограничные психические расстройства

в) Иллюзии, галлюцинации, агнозии всех видов (в том числе расстройство узнавания частей собственного тела)

10. Что является объектом клинической психологии:

а) Патологии и особенности лечения заболеваний

б) Человек с определенными трудностями, проблемами адаптации, самореализации, связанными с физическим, духовным, социальным состоянием

в) Отклонения и профилактические процедуры появления болезней

11. Системные искажения восприятия собственного тела в клинической психологии называются:

а) Деперсонализацией

б) Психическими расстройствами разной степени

в) Патологией

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

а) Патологии, неизлечимые хронические заболевания

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

в) Человек, у которого обнаружены нарушения в мыслительной деятельности

13. Деструктивные изменения при патологии:

а) Несут необратимый характер

б) Не стоит принимать всерьез и обращаться к профессионалам

в) Несут обратимый характер

14. Основные методы клинической психологии:

а) Прием сильных препаратов, улучшают процессы мышления, назначение уколов и постоянное наблюдение за состоянием организма больного

б) Разрешение конфликтных ситуаций, рассказ о проблемах других пациентов

в) Наблюдение, беседа, сбор сведений о лечении

15. Что включает в себя профилактика заболеваний:

а) Активный образ жизни, контроль артериального давления

- б) Обильное питье и насыщенная белками еда
  - в) Постоянный отдых и отсутствие лишних движений
16. Основные разделы клинической психологии:
- а) Возрастные кризисы, периодизация психического развития, мнимая лживость
  - б) Психология больных людей, норма и патология психической деятельности, психосоматика, психология лечебного взаимодействия
  - в) Формирование психологической культуры личности, механизмы перехода от одного возрастного периода к другому, перинатальная психология
17. Патология:
- а) Осложнения, вызванные отсутствием правильного лечения
  - б) Заболевание, связанное с особенностями восприятия окружающего мира
  - в) Любое отклонение от нормы
18. Клиническая психология оказывает большое влияние на развитие определенных отраслей медицины, за исключением:
- а) Нейрохирургии
  - б) Травматологии
  - в) Психиатрии
19. Слуховая агнозия:
- а) Расстройства, связанные с узнаванием предметов и их изображений, при сохранении остроты зрения
  - б) Расстройства, связанные с узнаваем простых предметов в процессе ощупывания
  - в) Нарушения, выраженные в способности хорошо различать разнообразные звуки (при отсутствии нарушений слуха)
20. Укажите психолога, внесшего наибольший вклад в развитие патопсихологии в России:
- а) Рубинштейн
  - б) Зейгарник
  - в) Лебединский
21. Агнозия:
- а) Нарушение распознавания ощущений (зрительных, тактильных и т.д.)
  - б) Основной способ лечения серьезного заболевания
  - в) Современный препарат для лечения
22. Назовите основателя научной психологии:
- а) Рибо
  - б) Вундт
  - в) Лазурский
23. Какое название получил основной метод психологической коррекции, осуществляемый клиническим психологом, представляющий набор техник, методик, используемых специалистом для проведения изменений поведения, психоэмоционального состояния человека:
- а) Наблюдение
  - б) Беседа
  - в) Психотерапия
24. Кого можно считать родоначальником нейропсихологии:
- а) Прибрама
  - б) Галля
  - в) Лейбница
25. В чем заключается работа клинического психолога:
- а) Душевном разговоре на личные темы
  - б) Повышении самооценки, уверенности обратившегося пациента
  - в) Повышении психологических ресурсов, возможностей человека к процессу адаптации
26. Кто первым открыл экспериментально-психологическую лабораторию в России:
- а) Корсаков

- б) Бехтерев
  - в) Россолимо
27. Почему Соматоагнозия является опасным заболеванием:
- а) За нее отвечает значительная часть мозга
  - б) Не относится к серьезным заболеваниям, можно легко игнорировать
  - в) Активно распространяется на других людей
28. Наиболее характерной для психотерапевта-психоаналитика является роль:
- а) Инструктора
  - б) Фасилитатора
  - в) Интерпретатора
29. Соматоагнозия:
- а) Расстройство узнавания частей собственного тела
  - б) Зрительные изменения, искажение цвета, размытые контуры
  - в) Слуховые изменения, человек перестает различать различные звуки (звон, шипение, звон)
30. Кому принадлежит термин «клиническая психология»:
- а) Фрейду
  - б) Уитмеру
  - в) Кречмеру

### **Шкала оценивания тестовых заданий**

51-100% правильных ответов – «зачтено»

0%-50% правильных ответов – «Не зачтено»

### **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. Алехин, А. Н. Психические заболевания в практике психолога: учебное пособие для вузов / А. Н. Алехин. — М.: Издательство Юрайт, 2017. — 119 с. —
2. 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.

#### *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/#.XcLRzMzY2w> – 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](http://www.azps.ru/handbook) (психологический словарь)
2. [www.edu.ru](http://www.edu.ru) (федеральный портал «Российское образование»)
3. [www.edu.ru](http://www.edu.ru) (федеральный портал «Российское образование»)
4. [www.psyedu.ru](http://www.psyedu.ru) (электронный журнал "Психологическая наука и образование")
5. [www.rospsy.ru](http://www.rospsy.ru) (сайт Федерации психологов образования России)
6. [www.iprbookshop.ru](http://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:

<b>Компетенция (код, содержание)</b>	<b>Индикаторы</b>
Способен применять методы клинико-психологической диагностики психического/психологического здоровья и адаптационных возможностей отдельных лиц (пациентов/клиентов) и социальных групп с учетом их клинических, социальных и индивидуально-психологических характеристик (ПСК-1)	Планирует и самостоятельно проводит психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом клинических, социальных и индивидуально-психологических характеристик